Capitolul 1
DOMENIUL ŞI ISTORICUL PSIHANALIZEI

DEFINIŢIE ŞI DOMENIU

Psihanaliza este metoda instituită de S. Freud şi care are ca obiect cunoaşterea profundă a vieţii sufleteşti a omului, atât în stare de normalitate psihică cât şi de boală, în scopul instituirii, în cel de-al doilea caz, a măsurilor adecvate de terapie.

În lucrarea sa " Cinci lecţii asupra psihanalizei", S. Freud menţionează cazul unei bolnave de isterie cu tulburări neurologice şi somatice (hemiplegie, disfonie, somnambulism) pe care a tratat/o prin hipnoză. Ulterior, în faza posthipnotică, erau rediscutate evenimentele trăite în trecut de către pacientă şi care aveau pentru aceasta o valoare psihotraumatizantă, în directă legătură cu tabloul clinic actual. Discuţia medicului cu bolnava a realizat, printr-un proces de asociaţie şi conştientizare a acestei legături, o amendare completă a simptomatologiei clinice. Bolnava a numit acest nou procedeu terapeutic neobişnuit "tratamentul prin conversaţie" (talking cure) sau de "curăţire a hornurilor" (chimney sweeping). S. Freud pune la baza acestui proces de vindecare mecanismul de „catharsis", ca pe un procedeu care goleşte sau curăţă viaţa psihică a individului de un conţinut patologic conflictual de factură psihotraumatizantă, trăit anterior şi exprimat actual prin tabloul clinic respectiv.

Putem considera că această observaţie clinică reprezintă punctul de plecare al studiilor de psihanaliză.

D. Lagache, referindu-se la conţinutul şi obiectivele psihanalizei, face următoarea sinteză a problemei;

a) psihanaliza reprezintă o metodă de investigaţie a proceselor psihice;
b) ea este o tehnică de tratament a tulburărilor nevrotice;
c) este o doctrină de cunoaştere psihologică, morală şi culturală a omului şi a societăţii, cu virtuţi de explicare a semnificaţiilor acestor domenii.

Metoda psihanalizei nu constă din interogarea bolnavului, ci din analiza discursului acestuia, cât mai liber posibil, neinfluenţat şi nedirijat de către o altă persoană, în scopul obţinerii unei expresii spontane a gândirii subiectului, conformă cu confidenţele acestuia.

În acest sens, metoda psihanalizei vizează următoarele obiective:

- subiectul să ia cunoştinţă de originile reale ale suferinţelor sale intime, să le înţeleagă pe măsură ce şi le evocă, începând cu cele mai îndepărtate evenimente ale copilăriei sale până în prezent;
- să le retrăiască într-o situaţie actuală concretă, împreună cu persoana analistului printr-un proces de transfer afectiv.

Aceasta reprezintă tehnica liberei asociaţii, care se completează cu analiza viselor pacientului.

Evoluând în această direcţie, psihanaliza a dus la descoperirea unor aspecte noi deosebit de interesante, şi anume:

- sexualitatea infantilă;
- complexul Oedip şi relaţia sa cu comportamentul sexual al adultului;
- rolul fundamental al sexualităţii în geneza nevrozelor şi a psihozelor.

Pornind de la datele de observaţie practică a bolnavilor săi, cu ajutorul metodelor mai sus menţionate, S. Freud a creat teoria psihanalizei care comportă următoarele elemente constitutive:

- Existenţa unei instanţe a personalităţii denumită inconştient şi care este depozitarul pulsiunilor sau al tendinţelor instinctive primare. Aceste pulsiuni sunt, după S. Freud, de două feluri. Unele provin din "instinctul de viaţă" (Eros), a cărui energie denumită libido reprezintă elanul sexual, iar celelalte provin din "instinctul de moarte" (Thanatos), care este orientat către agresivitate şi distrugere.
- Existenţa unei instanţe reprezentată de Eul conştient, şi actual, în relaţie directă cu mediul familial (în perioada copilăriei) şi cu mediul social (în cursul vieţii individului).
- Prezenţa între cele două instanţe a unei zone intermediare, denumită subconştient sau preconştient cu rolul de cenzură, de reglare dinamică a procesului de exteriorizare a pulsiunilor inconştientului în sfera Eului conştient.

Pornind de la analiza cazului Ana O., la care se referă în lucrarea sa "Cinci lecţii de psihanaliză", Freud ajunge la următoarele concluzii, cu valoare atât medicală cât şi psihoterapeutică:

a) Existenţa unui psihism inconştient, în interiorul căruia individul îşi înmagazinează propriile sale experienţe.
b) Intervenţia acestei sfere denumită inconştient, în viaţa conştientă sub formă de conflicte, complexe, simptome clinice.
c) Aceste intervenţii ale inconştientului în sfera conştientă se transformă în comportamente şi acţiuni având la bază motivaţiile fictive ale inconştientului sau pulsiunile acestuia.

Pe baza acestor concluzii, S. Freud construieşte o schemă generală de organizare a aparatului psihic uman formată, aşa cum am menţionat deja din următoarele trei instanţe:

a. *Inconştientul*, reprezentând prima şi cea mai veche dintre instanţele personalităţii, depozitarul tuturor pulsiunilor noastre.

b. *Eul conştient*, apărut ca un „înveliş cortical" sub influenţa factorilor educaţionali şi a modelului familial în perioada copilăriei şi, ulterior, sub influenţa lumii reale externe. Acesta este instanţa intermediară între „realitatea lumii externe" şi "realitatea psihică a persoanei ", viaţa sa interioară sau sfera inconştientului.

Caracteristicile Eului după S. Freud, sunt următoarele:

- asigură identitatea şi autoafirmarea persoanei;

- acumulează (memorizează) experienţele externe şi asigură acomodarea (adaptarea) persoanei la acestea;
- exercită o acţiune represivă asupră inconştientului, reglând în felul acesta dinamica pulsiunilor;
- Eul este ghidat de impulsurile venite din interior (inconştient) şi exterior (lume), el asigurând, în felul acesta, o stare de echilibru între „plăcere" şi „neplăcere";
- Eul evită neplăcerea şi caută să obţină plăcerea;
- creşterea neplăcerii se manifestă prin sentimentul de „pericol", care declanşează ca un semnal de reacţie „angoasa".

c. *Supra-Eul* este cea de-a treia instanţa în cadrul sistemului de organizare al personalităţii, care se dezvoltă în prelungirea Eului sub influenţa factorilor „represivi-modelatori" ai modelului socio-cultural extern (valori morale, religioase, sociale, juridice, culturale etc.).

Psihanaliza este creaţia lui S. Freud şi această doctrină despre om cuprinde următoarele aspecte specifice:

a. existenţa pulsiunilor ca elemente constitutive fundamentale ale vieţii psihice a individului;
b. Conceptul de refulare sau de respingere de către Eul conştient a tendinţelor pulsionale din sfera inconştientului;
c. Noţiunea de inconştient, reprezentând instanţa psihică depozitară a pulsiunilor primare ale individului (instincte, trebuinţe, tendinţe, complexe, simptome nevrotice);
d. Noţiunea de libido, reprezentând tendinţa sexuală fundamentală care stă la baza pulsiunilor şi care în mod permanent exercită o presiune asupra sferei Eului conştient, căutând să-şi facă loc în câmpul conştiinţei, manifestându-se în felul acesta în mod liber.

Într-un articol ştiinţific publicat în anul 1911, S. Freud scrie, referitor la psihanaliză, că trei doctrine sau trei moduri de gândire au schimbat profund gândirea europeană, operând o adevărată revoluţie în ştiinţe. Acestea sunt următoarele:

- teoria lui Copernic, care a demonstrat că nu Pământul, ci Soarele este centrul sistemului nostru solar;
- teoria lui Darwin, care a demonstrat că omul nu este creaţia privilegiată a lui Dumnezeu, ci el reprezintă rezultatul unei îndelungate evoluţii pe calea selecţiei naturale, ultima fază a acesteia;
- teoria lui Freud, care a demonstrat ca nu Eul este fundamentul şi motorul vieţii psihice, ci inconştientul, detronând astfel conştiinţa din rolul său conducător al persoanei umane şi înlocuind-o cu pulsiunile instinctuale.

Până la constituirea sa într-o doctrină bine conturată şi o teorie despre om şi viaţa psihică, psihanaliza a parcurs un drum istoric lung. O valoare deosebită pentru înţelegerea istoriei psihanalizei o constituie cercetarea fazei pre-psihanalitice referitoare la om, la viaţa psihică.

Până la S. Freud, psihologia a identificat viaţa psihică cu viaţa conştiinţei, considerându-se în sensul acesta că „ orice fenomen psihic se însoţeşte de conştiinţa pe care o are despre el" (J. P. Charrier).

Din punct de vedere istoric au existat două direcţii de gândire referitoare la viaţa psihică:

a. Viaţa psihică, apreciată ca manifestare exterioară pură şi exclusivă; concepţie vehiculată în sec. XIX şi XX de teoriile gestaltiste, behavioriste, nervismul pavlovian şi neuropsihologic;
b. Viaţa psihică, privită ca experienţă a " vieţii interioare", idei care ne vin de la Platon şi care sunt continuate până la Freud.

Aceste puncte de vedere, care s-au confruntat permanent în decursul istoriei ştiinţelor umane şi a psihologiei, departe de a clarifica domeniul şi obiectul psihologiei, sfârşesc prin a-l face şi mai imprecis, mai contradictoriu. Două direcţii principale se desprind în sensul acesta:

- pe de o parte, o direcţie care consideră psihologia şi psihiatria ca "ştiinţe pozitive", înscrise în seria "ştiinţelor biologice",
- pe de altă parte, atât psihologia, cât şi psihiatria sunt considerate ca fiind „ştiinţe umane", întrucât, prin natura obiectului lor, ele studiază un aspect fundamental al fiinţei umane, acela de "a fi" şi de "a se înfăţişa", prin urmare dimensiunea ontologică a persoanei.

S. Freud, încercând să depăşească această dilemă a naturii vieţii psihice, îşi pune următoarele întrebări:

- viaţa psihică este manifestarea unui organ somatic, respectiv a creierului?
- viaţa psihică a individului este în primul rând o manifestare pură a vieţii conştiinţei, a actelor acesteia?

Răspunsul lui S. Freud este că "viaţa psihică" reprezintă expresia funcţiunii unui aparat căruia noi îi atribuim o extensie spaţială pe care o presupunem formată din mai multe părţi sau instanţe, care cuprinde creierul, dar pe care concomitent, prin natura lor, îl depăşeşte.

Istoria psihanalizei se constituie în felul acesta, ca o prelungire şi o concluzie a unei lungi istorii de descoperire şi analiză a vieţii interioare, care începe cu Socrate şi ajunge la Freud (C. Enăchescu). Vom prezenta în continuare aceste etape ale unei evoluţii istorice.

Primul care pune problema vieţii interioare în istoria civilizaţiei europene este Socrate. Existenţa vieţii interioare i-a fost revelată lui Socrate de prezenţa interioară a „daimonion"-ului său, pe care-l numea "vocea interioară" sau „Semnul divin". Plecând de la această constatare, Socrate pune problema vieţii sufleteşti ca pe o "stare interioară" particulară a omului pe care acesta este obligat să o cunoască şi să o cultive permanent, pe tot parcursul vieţii sale, conform preceptului delphic „gnothi sauton" (cunoaşte-te pe tine însuţi).

Dar Socrate este cel care, plecând de la „daimonionul sau interior", pune bazele psihanalizei (C. Enăchescu). Pentru filosoful atenian toate cunoştinţele noastre există depozitate în interiorul sufletului nostru, sub forma unor reminescenţe (anamnesis) despre care noi nu avem cunoştinţă şi care printr-un exerciţiu pot fi aduse la suprafaţă,

conştientizate de către individ în cadrul dialogului cu un altul. Este ceea ce Socrate a demonstrat lui Menon când a arătat acestuia că sclavul său „ştie teorema lui Pythagora” (Platon, „Menon”). Discuţia însă trebuie condusă cu o anumita abilitate, mai ales în ceea ce priveşte modalitatea în care sunt puse întrebările, pentru a putea conduce interlocutorul către aflarea adevărului. Este metoda dialecticii.

Referitor la metoda sa, Socrate o numea “maieutică” (maieutike= arta moşitului), spunând că, întocmai unei moaşe care “aduce pe lume copii”, el „moşeşte sufletul aducând la lumină idei”. De fapt, este metoda dialecticii care va fi peste secole preluată de Freud în discuţia psihanalitică (Platon, „Charmides”, „Gorgias”).

Mai mult decât atât, Socrate vorbeşte despre acele imagini primordiale pe care Le păstrăm în interiorul nostru ca pe nişte „umbre” (arhetipurile), prefigurând în felul acesta existenţa inconştientului în „mitul cavernei” (Platon, ”Republica”).

Dar opera lui Socrate nu este numai analitică. Ea nu constă numai în teorie, în sensul de sondare a sufletului interior, a daimonionului (theoreia = privirea zeului interior). Ea este şi o activitate practică, întrucât, spune Socrate, “mai cu seamă sufletul se cere a fi îngrijit”, ori această "îngrijire a sufletului" (psyche therapeia) este o operă de formare morală a omului, de cunoaştere a conceptelor raţiunii şi implicit a adevărului (Platon, “Charmides”, “Gorgias”, “Protagoras”). În felul acesta, Socrate este cel care utilizează şi aplică primul termenul de psihoterapie în istoria culturii europene şi tot el este cel care vorbeşte primul despre psihiatru şi psihiatrie (Platon, “Charmides”).

La tragicii greci, structura dramatică se desfăşoară în sensul unui scenariu care urmăreşte rezolvarea unui conflict, a unei stări de tensiune interioară. În sensul acesta tragedia se constituie ca un veritabil grup psihoterapeutic în care, alături de corifeu şi cor participă personajele dramatice. Efectul urmărit este de catarsis, fapt care situează tragedia în acelaşi plan cu psihoterapia şi psihanaliza de mai târziu (P. D.Barrucannd). Tragedia, ca suferinţă interioară, implică o soluţie purificatoare (catarsisul). În felul acesta tragedia, ca şi psihanaliza îşi construiesc soluţia terapeutică pe catarsis. În sensul acesta D. Barrucannd când afirmă că, în toate situaţiile, “catarsisul corespunde unei modificări a structurii personalităţii (cu “purificare spirituală”), legată de luarea la cunoştinţă a unei stări psihologice afective conflictuale refulată, trăită, de exemplu, cu ocazia unei reprezentări dramatice sau a unei, psihoterapii”.

Problema este reluată în spiritualitatea creştină. Sf. Pavel vorbeşte despre “ omul interior” (o en anthropos) şi despre “omul exterior” (o exo anthropos), primul reprezentând chipul lui Dumnezeu din om. În felul acesta spiritualitatea creştină repune centrul de greutate pe viaţa interioară, dar „daimonionul" socratic capătă o nouă conotaţie, cea de “chip al lui Dumnezeu”. Or, aceasta implică şi o anumită pregătire continuă a omului (therapeia) de a-şi cultiva viaţa interioară prin practici religioase, rugăciuni etc.

La Sf. Augustin, descoperirea vieţii interioare este un act de iluminare, o “deschidere interioară” şi o întâlnire a omului cu Dumnezeu; aşa cum o vom revedea în Evul Mediu la marii mistici ai Occidentului (Thereza d'Avila şi alţii), fiind considerat ca un act de “purificare mistică”, în care vom recunoaşte catarsisul aristotelic. La mistica orientală, practica isihastă este, dincolo de un act de comuniune cu Dumnezeu, şi un act psihoterapeutic de “despătimire a sufletului”, prin urmare tot un catarsis.

Psihologia începe să se desprindă de morală şi religie, de sfera culturii în general, odată cu Descartes. Acesta identifică „Eul” cu un ”lucru care gândeşte” şi a cărui esenţă este de “a gândi”. Ideea este veche şi am mai întâlniro înainte la Aristotel, care afirma că Eul absolut este “gândirea care se gândeşte pe sine însăşi” (noesis nocsemos), iar ulterior la Sf. Augustin.

Ceea ce este important la R. Descartes este faptul că acesta tratează pasiunile ca pe nişte stări sufleteşti şi nu ca pe nişte trăsături morale, inaugurând în felul acesta un important capitol al psihologiei.

La Rouchefoucault afirmă că raţiunea profundă a actelor noastre nu rezidă în motivele nobile care se dau în mod obişnuit. Aceste motive ascund un sentiment reprezentat prin “iubirea de sine”, ca sentiment fundamental; ajungând ca să conchidă în acest sens că “omul crede adesea că se conduce singur, când de fapt el este condus” de această forţă mobilă interioară.

În aceeaşi perioadă Leibniz crede că viaţa psihică nu ne este în totalitatea ei cunoscută şi că noţiunea de “inconştient” este necesară pentru a putea explica natura umană a instinctului nostru animal. Secolul XIX, încă de la începuturile sale, aduce contribuţii extrem de importante şi numeroase la edificarea şi cunoaşterea vieţii interioare ca sediu al sufletului.

Maine de Biran vorbeşte despre „apercepţie" şi admite existenţa “vieţii interioare". Pentru acesta, psihicul se organizează în trei instanţe, şi anume: viaţa animală, viaţa umană, viaţa spiritului.

Influenţat de doctrina teologică creştină, Maine de Biran afirmă că “Dumnezeu este pentru sufletul uman ceea ce este sufletul pentru corp". El distinge “omul exterior", care se află în raport cu realitatea externă, şi “omul interior" sau viaţa spiritului, care este “Eul care se manifestă interior".

Vedem în concepţia psihologică a lui Maine de Biran, două surse. Pe de o parte, sursa clasică de sorginte aristotelică. Aceasta vorbeşte tot de trei instanţe ale organizării sufleteşti (sufletul animal sau visceral, respectiv somato-psyche; sufletul afectiv, respectiv thymo-psyche; intelectul, respectiv noo-psyche). Pe de altă parte, remarcăm sursa de inspiraţie creştină, preluată de la Sf. Pavel, referitor la omul “exterior" şi “omul interior" sau “omul vechi" şi “omul nou" (Sf. Pavel, “Cor." ÎI, 4, 16), care afirmă că “omul interior se înnoieşte în măsura în care omul exterior se distruge".

Spiritul romantic aduce schimbări şi contribuţii extrem de importante şi interesante în acest domeniu, pe care le putem chiar eticheta ca decisive pentru orientarea în direcţia viitoarei doctrine psihanalitice. A. Schopenhauer consideră că există în fiecare fiinţă vie o „voinţă" oarbă şi subterană, a cărei dinamică se află la originea însăşi a vieţii. Ea reprezintă factorul dinamic care stă la baza tuturor acţiunilor noastre, având un caracter pulsional, independent de factorii raţionali.

Fr. Nietzsche, considerat în plan doctrinar ca un important precursor al lui S. Freud, afirmă că "mobilurile" actelor noastre pun cu pregnanţă în evidenţă o "voinţă de putere" (Wille zur Macht), o dorinţă violentă şi obscură de a domina lucrurile, persoanele şi lumea în general. Această trăsătură specific umană este cea care trebuie cultivată în primul rând.

Plecând de la această teză, Fr. Nietzsche ajunge la concluzia edificării unei tipologii umane cu caracter suprem, absolut, reprezentată prin „Supra-om" (Uber-Mensch), esenţă a valorilor spirituale pure, desprinse de canoanele oricărei morale şi pe care o reprezintă, printr-un proces de identificare proiectivă, cu Zarathustra (Also sprecht Zarathustra). Prin aceasta el anticipează "Supra-Eul" moral, considerându-l ca pe imaginea ideală a spiritului uman, şi fixează toate valorile sufleteşti în această instanţă a personalităţii de care trebuie să depindă totul.

Operând separaţia valorilor spirituale şi sufleteşti de valorile "oricărei morale", Fr. Nietzsche pregăteşte transferul vieţii interioare în planul psihologiei şi al psihanalizei. Din acest moment psihanaliza se poate dezvolta.

PRECURSORII PSIHANALIZEI

În secolul XIX face carieră, întâi la Viena apoi la Paris, medicul austriac Fr. Messmer, care este descoperitorul „magnetismului animal", o forţă psihobiologică apreciată ca având efecte terapeutice salutare asupra bolnavilor. Primită iniţial cu mult entuziasm, mai ales pentru efectele sale spectaculare, teoria este ulterior refuzată şi abandonată definitiv în urma criticilor aduse de Facultatea de Medicină din Paris, care infirmă tezele messmeriene, acuzându-l pe A. Fr. Messmer de practici nemedicale.

Ceea ce este însă absolut real şi valoros în teoria şi practica lui Fr. Messmer este faptul că acesta descoperise fenomenul psihologic al „sugestiei", inaugurând o dată cu aceasta o nouă direcţie în practica medicală, şi anume ''psihoterapia''

Dacă prima jumătate a secolului XIX este dominată de „magnetismul animal" al lui Fr. Messmer cea de-a doua jumătate este dominată de figura celebră a J.M.Charcot, profesor de neurologie la Facultatea de Medicină din Paris. Acesta, utilizând metoda "sugestiei induse" în stare de hipnoză, reuşeşte să obţină la pacientele internate în Clinica de la Salpetriere tablouri clinice de isterie de un mare polimorfism.

J.M. Charcot prezenta aceste rezultate în celebrele sale demonstraţii practice „Lemons de Mardi", în faţa unui auditoriu elevat al Parisului epocii romantice, alcătuit atât din medici cât şi din intelectuali din toate formaţiile. Efectul era spectacular, creându-se concomitent un val uriaş de publicitate în jurul acestor demonstraţii, dar şi un mit al persoanei lui Charcot. Faptul trebuie reţinut întrucât în materie de sugestologie şi hipnoză, factorul subiectiv, emoţional-afectiv este extrem de important, el fiind cel care pregăteşte terenul propice al manifestării pulsiunilor refulate ale inconştientului. Dar aceste aspecte încă nu erau cunoscute în acea epocă. Studiile lui J. M.Charcot şi ale Şcolii medicale de la Clinica de la Salpetriere au devenit celebre şi ele au atras un mare număr de specialişti de pretutindeni. Printre aceşti "stagiari" s-a numărat, la un moment dat, şi S. Freud.

Concomitent cu studiile lui Charcot asupra isteriei, care se desfăşurau la Paris, studii similare se efectuau şi în alte centre medicale. La Nancy, Bernheim considera, spre deosebire de Charcot, isteria ca pe o nevroză, utilizând în acest sens hipnoza ca pe o metodă terapeutică de vindecare, prin inducţie sugestivă a simptomelor clinice ale bolii. Modul de gândire clinică era absolut contrar celui practicat de Charcot. Charcot sugera pacientelor în stare de hipnoză simptomele bolii, creând „tablouri clinice" prin inducţie sugestivă, pe când Bernheim sugera pacientelor, în stare de hipnoză, amendarea simptomelor clinice, desfiinţându-le prin acelaşi mecanism de inducţie sugestivă. În cazul tehnicii folosite de Charcot inducţia sugestivă era patoplastică, în cazul lui Bernheim, inducţia sugestivă avea rol psihoterapeutic.

Ambele experimente, atât cel al lui Charcot, cât şi cel al lui Bernheim, au pus în evidenţă faptul că simptomatologia isterică apare sau dispare numai în condiţii în care conştiinţa clară a individului este suprimată; mai exact, în cursul somnului hipnotic, fapt care ridică problema unor stări sau instanţe psihice diferite de sfera conştiinţei şi pe care ulterior E. Kretschmer Le va numi stări hiponoice.

Plecând de la concluziile şi observaţiile clinice ale experienţelor lui J.M. Charcot, elevii acestuia au aprofundat studiul isteriei, ajungând la concluzii extrem de importante.

P. Janet afirmă că "personalitatea umană comportă mai multe etaje, dintre care noi nu cunoaştem decât etajul conştiinţei. Majoritatea comportamentelor care nu implică o participare a conştiinţei depind de un psihism cvasiinconştient reprezentat prin formele inferioare ale conştiinţei". P.Janet denumeşte aceste mecanisme şi fenomenul care este legat de ele "automatismul psihologic", consacrându-i vaste şi importante studii.

Studiile extinse asupra domeniului psihopatologiei clinice şi al psihiatriei au pus în evidenţă numeroase aspecte noi, legate în special de fenomenul de "dedublare a personalităţii" (aşa cum este el întâlnit în schizofrenie, intoxicaţiile cu droguri psihotrope etc.). Toate acestea vin ca să pledeze în favoarea unei organizări de tip "stratificat" a personalităţii umane, din care sfera conştiinţei nu este decât forma aparentă, vizibil exterioară a acesteia.

RĂSTURNAREA FREUDIANĂ

S. Freud se naşte la 6 mai 1856 în oraşul Freiberg din Moravia în Imperiul Austro-Ungar. La vârsta de cinci ani se mută cu familia sa la Viena, unde studiază cursul secundar şi apoi urmează tot aici Facultatea de Medicină, fiind interesat în mod deosebit de studiul sistemului nervos.

În anul 1885 face un stagiu la Paris la celebra Clinică de Neurologie a lui J. M. Charcot, de la Salpetriere. Aici asistă la faimoasele "Lecons de Mardi" cu demonstraţii clinice şi discuţii asupra isteriei. Concomitent însă, îl cunoaşte şi pe P. Janet şi studiile acestuia.

În anul 1889 face un nou stagiu, de data aceasta la Clinica de la Nancy, unde îi cunoaşte pe Liebault şi Bernheim, cu care va studia hipnotismul şi sugestia în tratamentul simptomelor clinice ale isteriei.

În anii 1891 şi 1892, împreună cu J. Breuer, tratează prin hipnoză un caz de isterie, utilizând în mod invers metoda lui Charcot, care producea simptome clinice prin inducţie în stare de hipnoză. Freud şi Breuer vor utiliza metoda inducţiei hipnotice în scopul ştergerii simptomelor clinice.

În 1893, J. Breuer şi S. Freud comunică rezultatele lor referitoare la isterie, pe care Le vor publica în anul 1895 în lucrarea "Studii asupra isteriei", fundamentând totodată o nouă doctrină psihologică şi o nouă formă de tratament a bolilor psihice.

Între anii 1899 şi 1905 S. Freud îşi expune, în mod independent, primele sale formulări teoretice referitoare la psihanaliză în lucrări devenite celebre: "Interpretarea viselor" (1899), "Psihopatologia vieţii cotidiene" (1901), "Trei eseuri asupra sexualităţii" şi "Lapsusul şi relaţia sa cu inconştientul" (1905).

Psihanaliza va cunoaşte o dezvoltare considerabilă între anii 1905—1920, când S. Freud publică „Introducere în narcisism" (1914) şi "Complexul lui Oedip", iar în jurul lui S. Freud se constituie o echipă de tineri specialişti care vor ilustra ulterior domeniul psihiatriei, al psihanalizei şi psihoterapiei. Este vorba de E. Bleuer şi C. G. Jung de la Zurich; E. Jones de la Londra şi ulterior Toronto; K. Abraham de la Berlin, S. Ferenczi de la Budapesta; E. Regis şi A. Hesnard de la Paris. Toţi vor fi nume de referinţă în domeniu.

Întâlnirea dintre S. Freud şi noii săi elevi nu a avut ca efect numai adoptarea şi difuzarea psihanalizei, ci şi ridicarea unor "probleme" şi a unor "întrebări" din partea acestora referitoare atât la doctrina teoretică, cât şi la metoda practică. Aceste din urmă aspecte au dus la separarea unora dintre adepţii lui S. Freud de acesta. Apar astfel curente disidente în psihanaliză: ale lui A. Adler, care pune accentul pe rolul agresivităţii şi al voinţei de putere şi C. G. Jung, care se distanţează de S. Freud prin respingerea pansexualismului acestuia în materie de pulsiuni, precum şi în ceea ce priveşte modul de a considera inconştientul.

După anul 1920 asistăm la o modificare a teoriei psihanalitice şi o extindere a acesteia, operată de către însuşi S. Freud. Aceste aspecte Le regăsim în lucrarea sa „Dincolo de principiul plăcerii" (1920). În această lucrare S. Freud împarte pulsiunile (Triebe) în următoarele grupe:

- pulsiuni ale vieţii (sexualitate, libido, Eros);
- pulsiuni ale morţii şi agresivităţii (Thanatos).

De aici S. Freud procedează la o reevaluare a organizării sistemului personalităţii sau a "aparatului psihic" în următoarele trei instanţe:

- Sinele, sediu al pulsiunilor şi dorinţelor refulate;
- Eul, cuprinzând preconştientul şi cenzura totodată;
- Supra-Eul, cuprinzând conştiinţa morală.

Până în 1939, anul morţii sale la Londra, S. Freud va mai elabora câteva lucrări, care extind sfera psihanalizei asupra ştiinţelor umane (morală, religie, mitologie, societate, familie, cultură, artă etc.), şi anume: "Totem şi tabu"; "Inhibiţie, simptom, boală"; "Moise şi monoteismul"; "Angoasă şi civilizaţie".

PSIHANALIZA POSTFREUDIANĂ

Psihanaliza nu a avut o evoluţie continuă şi uniformă. Ea are o istorie tensionată, adesea zguduită de crize interioare, reprezentate prin curentele disidente, dar şi prin modificările pe care ea le-a suferit după Freud, atât în plan doctrinar, dar mai cu seamă în planul aplicării sale practice, în psihoterapie şi educaţie.

Cele mai importante curente disidente care s-au desprins şi separat din psihanaliza ortodoxă freudiană, au fost psihanaliza lui A. Adler şi cea a lui C. G. Jung.

A. Adler pune accentul pe autoritate, pe pulsiunea agresivităţii şi pe dorinţa de putere ca formă finală către care tinde orice comportament, orice pulsiune a Eului, ca mod de autorealizare a persoanei.

C.G. Jung revizuieşte psihanaliza în special în problema inconştientului, căruia îi acordă o valoare esenţială, dar al cărui conţinut îl extinde. Pentru el psihanaliza devine o „psihologie abisală", având ca obiect principal inconştientul. Acesta nu poate fi numai sediul exclusiv al pulsiunii sexuale. Aici îşi au locul arhetipurile, stările complexuale, experienţa psihologică individuală, dar şi stările complexuale sau simptomele clinico-nevrotice ale individului. Limbajul inconştientului este simbolic şi el se exprimă în mituri, legende, religii, vise, artă etc. În acest sens considerată problema nu se poate vorbi despre un singur inconştient. Acesta cuprinde mai multe instanţe: inconştientul instinctogen, ca sediu al pulsiunilor primare; inconştientul individual, ca sediu al experienţelor psihologiei personale ale individului; inconştientul colectiv, depozitarul tuturor experienţelor ancestrale ale umanităţii, sub forma arhetipurilor.

Diferit de curentele sale disidente, psihanaliza, încă din timpul vieţii lui S. Freud, dar mai ales după moartea acestuia, a fost îmbogăţită de numeroase contribuţii.

W. Stekel studiază pulsiunile sexuale, problema sexualităţii şi a traumatismului sexual în viaţa individului, stările de angoasă, etc.

O.Ranck studiază psihanalitic etapele vieţii individuale, punând problema ,,traumatismului naşterii" individului ca o serioasă problemă a separării copilului de mamă, dependent prelungită de aceasta şi consecinţele sale în procesul de formare şi maturizare a personalităţii individuale.

A. Freud studiază raporturile “Eului" cu “Lumea" şi descrie mecanismele de apărare ale Eului. M. Klein scoate în evidenţă importanţa primei copilării, a fixaţiilor emoţionale din această perioadă, dar şi rolul psihotraumatizant al frustrărilor afective şi al carenţelor educaţionale pentru viitorul individ.

K. Horney face studii extinse asupra relaţiilor dintre conflict şi mediu, a rolului şi semnificaţiei psihotraumatismelor asupra personalităţii individului. L. Szondy realizează o analiză minuţioasă a pulsiunilor inconştientului şi elaborează o metodă de psihodiagnostic al pulsiunilor.

J. Lacan procedează şi el la o analiză minuţioasă a stadiilor de dezvoltare a personalităţii individului şi, concomitent, a semnificaţiei discursului psihanalitic. J. Starobinski aprofundează aceste aspecte prin analiza semantică aplicată la psihanaliză, realizând o veritabilă hermeneutică a discursului psihanalitic.

Cercetări aplicate de psihanaliză semnalăm şi în sfera altor ştiinţe umane.

M. Robert şi Ch. Buhler fac studii de analiză psihanalitică la cercetările psihobiografice. L. Binswanger vorbeşte în sensul acesta despre valoarea deosebită a studiului psihobiografiei individuale, dintr-o dublă perspectivă; psihanalistă şi existenţială, punând, accentul pe viaţa interioară a individului considerată ca ,,istorie a vieţii interioare".

În domeniul antropologiei culturale, psihanaliza devine o metodă preţioasă la B. Malinowski, dar şi la R. Linton, în interpretarea vechilor culturi sau a civilizaţiilor primitive. Aceste teme Le regăsim şi la Cl. Levi-Strauss, care face o analiză comparată din perspectiva antropologiei structurale a tehnicilor psihanalizei şi a practicilor şamaniste. Asupra tuturor acestor aspecte vom reveni pe parcurs.

OBSERVAŢII CRITICE

Încă de la apariţia sa, psihanaliza a fost supusă unor critici vehemente, fiind privită adesea cu rezervă sau chiar respinsă categoric. Cu toate acestea ea - prin valoarea, noutatea şi importanţa sa practică - a sfârşit prin a se impune atât în sfera ştiinţelor umane, cât şi în psihologie şi medicină.

O critică a psihanalizei scoate însă în evidenţă o sumă de aspecte care ridică numeroase semne de întrebare. Le vom enumera succint, urmând ca ele să fie dezbătute într-un capitol special.

Prin noua imagine pe care psihanaliza o atribuie omului, ea se înfăţişează ca o construcţie care ,,mitologizează" persoana umană.

În al doilea rând, axa doctrinei psihanalitice reprezentată de ,,complexul Oedip" nu pare a rezista la o analiză critică atentă şi profundă. Mai mult decât atât, ceea ce S. Freud înţelege prin ,,complexul Oedip" este un fenomen care nu a fost semnalat decât în aria culturală europeană; iar referirea la mitul antic este numai un motiv, aşa cum vom vedea când se va discuta acest aspect.

Un alt aspect care pare a marcă o anumită fragilitate a doctrinei psihanalitice este reprezentat de ceea ce N. Berdiaev a remarcat că, în conformitate cu spiritul psihanalizei, natura persoanei umane este considerată a fi funciarmente bolnavă, întrucât la baza vieţii noastre psihice stau pulsiunile care, nesatisfăcute, se convertesc în focare de tensiune psihică ducând la stări conflictuale, complexe ideo-afective sau simptome nevrotice.

Nu vom mai insista. Ceea ce este absolut esenţial este faptul că psihanaliza s-a impus cu un prestigiu deosebit în arena ştiinţelor umane şi a medicinii, ca o formă de gândire şi ca un praxis absolut indispensabil de care nu putem să nu ţinem seama. Ea vine să explice atât aspectele de cunoaştere psihologică a individului, cât şi să dea o nouă viziune clinică asupra patologiei psihiatrice, oferind în acest din urmă caz un preţios şi eficient instrument terapeutic.

În plus, mentalitatea psihanalitică s-a impus ca mod de a gândi şi interpreta majoritatea fenomenelor umane, ale familiei, societăţii, dezvoltării şi evoluţiei personalităţii, situaţiile conflictuale de factură individuală sau chiar crizele sociale (E. Fromm), ale istoriei, artei şi culturii, faptele de antropologie (B. Malinowski, Cl. Levi-Strauss).

Capitolul 2
PRINCIPIILE PSIHANALIZEI

PROBLEMELE PSIHANALIZEI

Domeniul psihanalizei îl reprezintă *"Omul"* şi *"suferinţa psihică".* Suferinţa psihică are un caracter particular, diferit de suferinţa somatică, aceasta fiind în primul rând durere. Ea este nenorocire şi tortură. Acest tip de suferinţă este resimţită de individ în interior, trăind-o ca pe o experienţă psihică. Din acest motiv psihanaliza îşi propune „să intre", „să coboare" în inconştientul uman, în profunzimea personalităţii pentru a descifra şi rezolva aceste stări.

Una din principalele cuceriri ale psihanalizei este reprezentată prin precizarea cadrului psihologiei. În sensul acesta, se disting două mari tipuri de psihologii, şi anume:

a) *Psihologia de suprafaţă,* care priveşte comportamentul şi actele umane; ea este o psihologie şi o psihoterapie de consiliere care aduce un ajutor practic şi imediat, o soluţie de moment.

b) *Psihologia profunzimilor* sau *abisală,* rezultat direct al psihanalizei (S. Freud, C. G. Jung, L. Szondy), care vizează sondarea inconştientului, un fel de „psihospeologie" sau „chirurgie a sufletului" (P. Daco).

Psihologia abisală este o psihologie şi o psihoterapie simbolică. Ea se bazează pe imaginaţia subiectului în scopul depistării următoarelor aspecte: refulările; complexele; amintirile uitate; profunzimile nesatisfăcute.

După S. Freud, pentru psihanaliză, domeniul psihologiei reprezintă studiul „fenomenelor mentale" pe care aceasta Le plasează exclusiv în „interiorul" persoanei, în sfera inconştientului.

Pe aceste considerente domeniul psihanalizei este dominat de următoarele trei mari dimensiuni ale acesteia: *dinamica, economica* şi *topica* sau *structuralitatea.*

Dinamica descrie fenomenele mintale şi Le explică prin interacţiunea lor în raport cu „opoziţia forţelor" care generează situaţii conflictuale sau stări complexuale.

Aceste „forţe" care generează conflictele sunt reprezentate prin următoarele: *pulsiunile biologice* de natură sexuală sau agresive; *contra-pulsiunile,* de origine socială, care se opun realizării pulsiunilor individului.

Economica pune accentul pe aspectul conservativ al forţelor în prezenţa conflictului.

Energia pulsională este modificată în unele perioade critice ale vieţii individului (pubertatea, adolescenţa, menopauza, involuţia), situaţii în care forţa pulsiunilor şi a contra-pulsiunilor este decisivă în ceea ce priveşte evoluţia conflictului. Această energie psihică internă poate lua următoarele aspecte: mânie emoţională, agresivitate biologică.

Topica sau structuralitatea este legată de structura aparatului psihic, la care, aşa cum am arătat şi mai înainte, S. Freud distinge trei instanţe: Supra-Eul moral; Eul conştient; Sinele inconştient.

Aceste structuri sau instanţe ale personalităţii individului se disting fiecare prin forţa, originea şi dinamica specifică.

În sfera psihanalizei, considerate ca doctrină teoretică fundamentală, se diferenţiază un domeniu practic reprezentat prin psihanaliza clinică; aceasta este o colecţie ordonată de "studii de cazuri" (case history) şi de interpretare explicativă a semnificaţiei lor.

L. Binswanger completează acest punct de vedere vorbind despre "istoria vieţii interioare" (Innere Geschihte). L. Binswanger subliniază faptul că "istoria vieţii interioare" nu este o descoperire a lui S. Freud, ci ea preexistă psihanalizei, chiar constituirii psihologiei ca ştiinţă, remarcându-se, în evoluţia ei două etape:

a) Etapa lui Aristotel, care pune problema "spiritului" (nous) din care derivă ulterior activitatea sintetică a "conştiinţei" (Plotin) şi "apercepţia" (Kant, Maine de Biran). Ea este desăvârşită de experienţele sufleteşti de tipul "conversiunii" ale Sf. Augustin (Confessiones, VIII), care pune problema "istoriei vieţii interioare" şi a "fiinţei spirituale din mine", precum şi la misticii Evului Mediu (Sf. Thereza d'Avila, J. Boheme, R. Lulus etc.).

b) Etapa a doua este faza conştiinţei, a "aprehensiunii vieţii interioare", a luării la cunoştinţa de către persoană a unei vieţi sau a unei "istorii interioare" proprii, ca un mod de autoînţelegere de sine. Este, de fapt, reluarea tezei delphice a lui Socrate de "cunoaştere de sine". Aceste idei pot fi întâlnite începând de la Sf. Augustin, Petrarca, Montaigne, Paracelsus, Malebranche, Herder, Goethe, Rousseau, Humbold, Schleier-macher, Nietzsche şi Freud.

Se poate desprinde din cele de mai sus faptul că problemele psihanalizei au dimensiuni şi caracteristici proprii, ce-i conferă o anumită configuraţie care o diferenţiază net de psihologia descriptivă clasică şi de psihiatria clinică. Elementul ei caracteristic, fundamental, este reprezentat prin caracterul său dinamic. Aceste aspecte se vor vedea pregnant în principiile psihanalizei.

PRINCIPIILE PSIHANALIZEI

Prin principiile fundamentale ale psihanalizei înţelegem principiile sau legile cele mai generale care, după S. Freud, guvernează viaţa mintală, conduita şi experienţele persoanei umane.

Ele sunt următoarele: principiul constanţei; principiul inerţiei neuronale; principiul Nirvana; principiul plăcere/ neplăcere; principiul realităţii; compulsiunea la repetiţie.

Le vom analiza pe fiecare în parte, în continuare.

1. Principiul constanţei

Acesta este principiul conform căruia aparatul psihic tinde ca să menţină la un nivel cât mai scăzut posibil, sau cel puţin cât mai constant cu putinţă, cantitatea de excitaţie pe care el o conţine. Constanţa este obţinută, pe de o parte,

prin descărcarea energiei existente, iar pe de altă parte, prin evitarea a ceea ce ar putea creşte cantitatea de excitaţie şi apărare împotriva acestei creşteri.

Principiul constant stă la baza teoriei economice freudiene, apărând ca reglator al funcţionării aparatului psihic. El caută să menţină constantă, în cadrul său, suma excitaţiilor externe şi de apărare şi descărcare (abreacţie) faţă de creşterea tensiunii de origine internă.

De aceea, din motivele mai sus menţionate, principiul constanţei se află într-un raport strâns cu principiul plăcerii.

2. Principiul inerţiei neuronale

Acesta este principiul de funcţionare a sistemului neuronal, în conformitate cu care neuronii tind ca să evacueze complet cantităţile de energie pe care Le primesc. Este un mecanism de „descărcare energetică" neuronală.

3. *Principiul Nirvana*

Acest principiu desemnează tendinţa aparatului psihic de a reduce la zero, sau măcar de a reduce cât mai mult posibil, orice cantitate de excitaţie de origine externă sau internă (B. Low, S. Freud).

Nirvana desemnează stingerea dorinţei umane, aneantizarea individualităţii, o stare de linişte şi fericire interioară perfectă, totală.

Principiul Nirvanei este tendinţa de reducere, de constanţă, de suprimare a tensiunilor produse de orice excitaţie internă. Acest punct de vedere creează o stare de ambiguitate, de echivalenţă între ‚principiul constanţei" şi „principiul Nirvana".

După S. Freud, principiul Nirvanei exprimă tendinţa pulsiunii de moarte, motiv pentru care acest principiu se diferenţiază de constanţă sau de homeostazie (J. Laplanche şi J. B. Pontalis). Termenul de Nirvana exprimă în primul rând o legătură profundă între plăcere şi aneantizare.

4. *Principiul plăcerii/neplăcerii*

Acesta este un principiu care guvernează funcţionarea mintală în sensul că ansamblul activităţii psihice are ca scop să evite neplăcerea şi să procure plăcerea. În măsura în care neplăcerea este legată de creşterea cantităţii de excitaţie, iar plăcerea de reducerea acesteia, principiul plăcerii este un principiu economic.

Acest principiu al plăcerii a fost preluat de către S. Freud de la Fechner (“principiul de plăcere a acţiunii"), conform căruia nu numai că finalitatea urmărită de acţiunea umană este plăcerea, dar şi că actele noastre sunt determinate de plăcerea sau de neplăcerea procurate în prezent de reprezentarea acţiunii de îndeplinit sau a consecinţelor sale.

Se remarcă la S. Freud existenţa unei relaţii strânse între cele două principii ale plăcerii şi constanţei.

Principiul plăcerii este corelat şi cu principiul realităţii. Pulsiunile nu caută, la început, decât sa se descarce, să se satisfacă pe căile cele mai scurte. Ele se acomodează progresiv cu realitatea, singura care Le permite prin deturnări şi amânări necesare, să atingă satisfacţia căutată.

Reiese de aici modul în care raportul “plăcere/realitate" pune o problemă care este ea însăşi dependentă de semnificaţia dată în psihanaliză termenului de “plăcere". Prin plăcere se înţelege satisfacerea unei nevoi.

5. *Principiul realităţii*

Principiul realităţii împreună cu principiul plăcerii reprezintă pentru S. Freud cele două mari principii care guvernează întreaga funcţionare a aparatului psihic. El formează un cuplu cu principiul plăcerii pe care îl modifică, în măsura în care reuşeşte ca să se impună ca principiu reglator. În acest caz, căutarea satisfacţiei nu se mai efectuează pe căile cele mai scurte, ci acceptă deturnări şi îşi amână atingerea scopului în funcţie de condiţiile impuse de mediul exterior.

Din punct de vedere economic, principiul realităţii corespunde unei transformări a energiei libere în energie legată. Din punct de vedere topic, el este definitoriu pentru sistemul „preconştient/conştient". Din punct de vedere dinamic, psihanaliza caută să fundamenteze intervenţia principiului realităţii pe un tip de energie pulsională care este pus cu precădere în serviciul Eului.

Principiul plăcerii este pus şi în serviciul Sinelui, întrucât din punct de vedere genetic acest principiu al realităţii succede principiului plăcerii.

6. *Compulsiunea la repetiţie*

Acest principiu al psihanalizei are două accepţiuni:

a) În sfera psihopatologiei el reprezintă sau desemnează procesul incoercibil şi de origine inconştientă, prin care subiectul se plasează activ în situaţii neplăcute, repetând astfel experienţe vechi, fără a-şi aminti de prototipul lor; sau, dimpotrivă, subiectul are impresia foarte vie că este, de fapt, vorba de ceva pe deplin motivat în actualitate.

b) În sfera psihanalizei acest principiu desemnează un factor autonom, ireductibil în ultimă analiză la o dinamică conflictuală axată doar pe jocul principiului plăcerii şi cel al realităţii. Ea este pusă esenţial în legătură cu caracterul cel mai general al pulsiunilor, şi anume cu caracterul lor conservator.

Psihanaliza consideră, în general, simptomele ca fiind fenomene de repetiţie. Aceasta întrucât, în psihanaliză, simptomul reproduce, mai mult sau mai puţin deghizat, anumite elemente ale unui conflict din trecutul bolnavului.
Referitor la compulsiunea la repetiţie, E. Bibring distinge următoarele două aspecte principale: o tendinţă repetitivă, proprie Sinelui; o tendinţă restitutivă, proprie Eului.

Se poate desprinde din cele de mai sus faptul că *"principiile psihanalizei",* specifice acestui domeniu, au în primul rând un caracter dinamic şi prin aceasta ele exprimă un anumit regim de funcţionare a "*aparatului psihic"* uman. În plus, dincolo de aceste aspecte legate de funcţio narea vieţii psihice, principiile psihanalizei sunt în conformitate cu modalitatea de organizare a sistemului personalităţii în instanţe specifice, fiecăreia dintre acestea corespunzându-i principii dinamice specifice.

OMUL ÎN PSIHANALIZĂ

O privire de ansamblu, sintetică, asupra psihanalizei concentrează în centrul ei ideea de ,,Om", prin aceasta situând-o în sfera ştiinţelor umane.

În cadrul ştiinţelor umane, omul devine ,,subiect" sau ,,temă" pentru el în momentul în care conştiinţa reflexivă operează separaţia omului de lume.
Cea de-a doua mare separaţie a omului este cea care îl face pe acesta să se distingă de sine însuşi, când conştiinţa reflexivă descoperă viaţa interioară.

A treia separaţie este reprezentată prin momentul când conştiinţa se reflectă pe sine însăşi.

Apar în acest moment, ca o consecinţă a celor de mai sus, trei dimensiuni ale omului, şi anume: *omul exterior,* ca trup; o*mul interior,* ca suflet; *omul ca spirit* sau conştiinţă.

În felul acesta pusă problema omul apare ca rezultatul unei descoperiri, al unui act de cunoaştere. M. Foucault susţine că "finitudinea omului se anunţă în pozitivitatea cunoaşterii". Din acest motiv, autorul citat consideră că "finitudinea omului se profilează sub forma paradoxală a indefinitului...în spaţiul cunoaşterii". În felul acesta cunoaşterea devine experienţă umană şi ea se axează pe trei elemente, şi anume: corpul uman, ca spaţialitate a persoanei; dorinţa, sau apetitul primordial care dă naştere la valori; limbajul, care articulează toate segmentele experienţei umane.

Pentru M. Foucault, omul este un "dublet empirico-transcendental" care uneşte două analize: cele în raport cu spaţiul corporal, respectiv cu realitatea; cele care sunt în raport cu iluziile proiective, sau cu transcendenţa.

Prima dintre acestea este în raport cu "ordinea obiectuală", pe când cea de-a doua este în raport cu "ordinea discursului".

În "redublarea empirico-transcendentală" care este omul, aşa cum afirma M. Foucault, regăsim două aspecte: "cogito" şi "impense". Altfel spus, ceea ce poate fi "gândit" şi ceea ce nu poate fi "gândit". În sensul acesta R. Descartes descoperă omul care poate fi gândit, înţeles sau dedus raţional din conceptele logice ale gândirii; pe când S. Freud descoperă omul care nu poate fi gândit, şi nici înţeles raţional, ci omul care poate fi dedus din actele şi conduitele sale, diferite de conceptele logice ale raţiunii. Omul cartezian este omul raţiunii clare, al logicii; pe când omul freudian este omul pulsiunilor tenebroase ale inconştientului.

Revenind la schema anterioară a lui M. Foucault conform căreia omul este corp, apetenţe şi limbaj, rezultă de aici faptul că domeniul cunoaşterii omului se distinge în trei registre: biologicul, respectiv corpul, funcţii şi norme; *apetenţele,* privind nevoile şi dorinţele, conflict şi regulă; limbajul sau comunicarea, semnificaţie şi sistem.

În felul acesta, pe baza celor de mai sus, se poate afirma că omul este rezultatul evoluţiei, cunoaşterii, care în decursul timpului a produs o "imagine" a omului, aşa cum de altfel reiese şi din afirmaţiile de mai sus ale lui M. Foucault. Toate aceste aspecte cu caracter metodologic ne sunt absolut indispensabile pentru a putea înţelege *,,omul şi psihanaliza".*

Psihanaliza are ca obiect *"Omul".* Prin aceasta ea se situează la graniţa dintre ştiinţele umane şi medicină. De la ştiinţele umane ea a preluat "cunoaşterea", iar de la medicină a luat modul de ,,acţiune".

Pentru psihanaliză omul este în primul rând o ,,fiinţă interioară", al cărei centru de greutate este reprezentat de către inconştient, rezervorul pulsiunilor care asigură dinamica sistemului.

În sfera psihanalizei, omul este tot un dublet, dar un dublet reprezentat prin articularea *,,inconştientului"* cu *,,conştientul",* instanţe care se opun una alteia. Inconştientul este în raport cu omul prin intermediul pulsiunilor sale, pe când conştientul este în raport cu lumea, cu normele realităţii externe.

Psihanaliza creează un nou şi original "model uman", punând însă accentul pe sfera inconştientului pulsional. Pulsiunile sunt sursa şi mobilul vieţii psihice. Dinamica sau regimul pulsiunilor este însăşi viaţa psihică. Dinamica sufletească este jocul pulsiunilor care se desfăşoară între "satisfacere", conform cu principiul plăcerii, şi "reprimare-refulare", în conformitate cu conflictele Eului.

Principiul plăcerii devine, în felul acesta, legea fundamentală a naturii umane în psihanaliză. Blocarea acestui principiu duce la apariţia complexelor, a stărilor conflictuale sau a simptomelor nevrotice. Din acest motiv, N. Berdiaev spune că din punctul de vedere al psihanalizei omul este o fiinţă funciarmente bolnavă, întrucât pulsiunile inconştientului reprezintă pentru el sursa nevrozelor.

Datele oferite de psihanaliză în direcţia cunoaşterii omului sunt de o valoare incontestabilă. Ele pun în primul rând problema importanţei sferei inconştientului în edificarea dinamică a vieţii psihice. Acest sistem de organizare a personalității instituit de S. Freud este amplu dezvoltat de C. G. Jung prin teoria sa despre inconştient şi de rezultatele experimentale ale lui H. Rorschach.

Ceea ce este important de subliniat este faptul că pulsiunile inconştientului se pot exprima într-o manieră simbolică, după un limbaj specific, ori acest aspect trebuie avut în vedere ori de câte ori ne referim la "modelul uman" al psihanalizei.

Omul în psihanaliză, ca expresie a forţei pulsiunilor inconştientului său, ne apare ca o structură simbolică, diferit astfel fundamental de alte "modele umane" oferite de psihologie, psihiatrie, etc. Dar tocmai admiţând acest model uman de factură simbolică, putem construi un sistem adecvat de psihoterapie cu efecte salutare pentru om.

Ca imagine, omul în psihanaliză este dominat de o aparenţă mitologică, atât la S. Freud cât şi la C**.** G. Jung. Dar această aparenţă este dată de încurcătura simbolică a inconştientului său (pulsiuni, complexe, arhetipuri, vise etc.), care-l face diferit de sistemele umane de tip raţionalist. Este oare aceasta o contradicţie? Nu. Ea este de fapt un paradox al omului, pe care tot psihanaliza îl explică.

Fiind un ,,dublet inconştienrconştient", omul în psihanaliză este o fiinţă simbolică, pe când în alte domenii ale umanului el este o fiinţă raţională. Dar, de fapt este şi una şi alta.

Omul este fiinţă simbolică în raport cu inconştientul, şi este fiinţă raţională în raport cu Eul conştient, ambele constituind cele două laturi ale naturii umane. Acesta este meritul psihanalizei în descifrarea naturii persoanei umane.

Capitolul 3
ORGANIZAREA ŞI DINAMICA PERSONALITĂŢII

TEORII REFERITOARE LA PERSONALITATE

Nu putem înţelege modul de organizare şi funcţionare a sistemului personalităţii în psihanaliză fără a face o prealabilă trecere în revistă a teoriilor referitoare la personalitate şi fără a defini cadrul acestui concept fundamental în psihologie, psihiatrie şi psihoterapie.

Personalitatea este, în primul rând, un concept operaţional, abstract, care desemnează sub aspect psihologic un anumit mod de a fi al individului. Ceea ce este concret pentru individ este persoana, în sensul de individ ca identitate şi unicitate._

M. de Unamuno scrie referitor la om că el este "subiectul multor divagaţii vulgare, mai mult sau mai puţin ştiinţifice... El este zoon politikon al lui Aristotel, contractul social al lui Rousseau, homo economicus al Şcolii din Manchester, homo sapiens al lui Linne". Dar, pentru M. de Unamuno omul este „acest om concret, în carne şi oase, subiectul şi obiectul suprem al oricărei filosofii".

Omul la Unamuno "este o fiinţă raţională". Această idee ne vine de la I. Kant, care construieşte un om *al conştiinţei,* deci al responsabilităţii morale, după modelul *"Dumnezeu-conştiinţă"* care este, în spiritul Reformei, un "Dumnezeu lutherian".

"Dumnezeul raţional" este proiecţia în infinitul exterior a omului prin definiţie, a omului abstract, a omului non-om; pe când *"Dumnezeul sentimental şi voluntar"* este proiecţia în infinitul interior a omului dotat cu voinţă, a omului concret în carne şi oase" (M. de Unamuno).

Rezultă de aici două dimensiuni ale omului în sfera ştiinţelor umane, şi anume:

a) omul *exterior,* reprezentând conştiinţa sau dimensiunea morală, respectiv pentru psihanaliză Supra-Eul moral şi Eul conştient;

b) *omul interior,* reprezentat prin afectivitate şi voinţă, trup şi pulsiunile vitale, respectiv, pentru psihanaliză inconştientul pulsional. În sensul acesta considerat, "omul este un scop şi niciodată un mijloc" susţine I. Kant, iar M. de Unamuno preia această teză morală.

Interesantă este opinia filosofilor referitoare la *conştiinţă.* În acest sens, M. de Unamuno scrie că "omul este, prin faptul de a fi om, de a avea o conştiinţă... un animal bolnav. Conştiinţa este o boală … Sunt exemple tipice ale acestui sentiment tragic al vieţii: Marc Aureliu, Sf. Augustin, Pascal, Rousseau, Obermann, Thomson, Leopardi, Vigny, Lenau, Kleist, Amiel, Quental, Kierkegaard". Important este însă faptul că, spre deosebire de psihanaliză care pune accentul pe inconştient şi pulsiuni, filosofia şi morala pun accentul pe Supra-Eu şi pe valorile etice legate de conştiinţă. Cu toate acestea, S. Kierkegaard spune despre conştiinţă că este "o boală mortală", întrucât ea este cea care generează angoasa.

Kant, Kierkegaard, Nietzsche, Unamuno pun accentul pe conştiinţă şi de aici, cum spuneam, în mod implicit pe dimensiunea morală a fiinţei umane. Pentru ei, personalitatea umană este dominată şi definită de conştiinţă. Dar „conştiinţa" fiind considerată ca o "boală" umană, rezultă de aici faptul că omul sănătos este reprezentat prin "omul iraţional". Raţiunea implică cunoaşterea. Curiozitatea de a cunoaşte ne împinge însă către păcat; către păcatul capital, originar. Ori, în acest moment se produce o aparentă rezolvare a paradoxului uman. Prin *păcatul originar* se întâlnesc atât *Supra-Eul* moral, cât, şi *inconştientul* pulsional; sau, altfel spus, *conştiinţa* şi *pulsiunile.* Acestea sunt tezele filosofiei referitoare la personalitatea umană.

Psihologia ca ştiinţă este sau descriptivă sau dinamică. Ea face din personalitate un concept operaţional, în structura căruia regăsim, după G. W. Allport, trei categorii de norme care îi asigură configuraţia, şi anume:

a) norme *universale,* în sensul că fiecare om este ca toţi ceilalţi oameni;

b) *norme de grup*, care stabilesc că fiecare om este ca unii oameni;

c) *norme idiosincretice,* sau ideiodinamice după Rosenzweig, în conformitate cu care fiecare om este ca nici un alt om.

Psihanaliza însă subliniază de fiecare dată caracterul dinamic al organizării personalităţii în instanţe care se află în relaţii de interdependenţă reciprocă. Inconştientul nu poate fi conceput în absenţa Eului conştient. Din acest motiv individualitatea şi identitatea devin caracteristici principale de „a fi" ale persoanei umane.

DEFINIŢIA PERSONALITĂŢII

Personalitatea se defineşte ca fiind sinteza tuturor elementelor care concură la configurarea mintală a unui subiect pentru a-i da acestuia o fizionomie proprie. Acest aspect rezultă din următoarele sale particularităţi: constituţie psiho-fiziologică; elemente instinctivo-afective ; caracter; temperament; tipul de reacţie; conduită; nivelul de aspiraţii.

Separat însă de definiţia psihologică de ordin descriptiv de mai sus, a personalităţii, din punct de vedere moral persoana poate fi definită ca reprezentând acea unitate spirituală şi morală conştientă de independenţa şi de demnitatea sa, având identitate şi individualitate specifice.

Personalitatea, aşa cum apare ea în psihologie, se referă în primul rând la *individ,* fie în ceea ce priveşte relaţiile acestuia cu mediul exterior natural, fie cu lumea semenilor săi.

În psihanaliză însă lucrurile sunt mai diferenţiate, motiv pentru care acest prealabil demers referitor la personalitate din punct de vedere filosofic, moral şi psihologic ne apare ca fiind deosebit de necesar.

Psihanaliza vede persoana ca pe un "aparat psihic", special organizat şi axat îndeosebi pe dimensiunea vieţii interioare a individului. Din acest motiv, în sfera psihanalizei orice subiect este o persoană sau un individ unic, dar concomitent şi purtătorul unei ,,istorii psiho-biografice" unice, strict personală.

Psihologia evaluează persoana în funcţie de caracteristicile acesteia, printre care enumeră pe următoarele:

a) *unitatea* sau *identitatea,* care fac din persoană un tot coerent ca organizare;

b) *vitalitatea,* care este un ansamblu ierarhizat, capabil de a se adapta la variaţiile endogene sau exogene;

c) *conştiinţa de sine* sau reprezentarea mintală de sine, care este imaginea pe care un individ o are despre propria sa persoană, despre sine-însuşi;

d) *raporturile* cu mediul fizic extern, dar şi cu lumea semenilor, constând din faptul că personalitatea unui individ opune "Eul" său propriu acţiunilor fizice ale mediului sau ale lumii;

e) *creaţiile* personalităţii, ca forme de expresie şi proiecţie specifice conţinutului intrapsihic al acesteia.

ORGANIZAREA PERSONALITĂŢII ÎN PSIHOLOGIE

Organizarea *personalităţii* umane ca sistem de *niveluri psihice,* dispuse într-o ordine ierarhică specifică, aşa cum apare ea în sfera psihanalizei, nu este o contribuţie directă a acesteia. Această modalitate de a vedea organizarea personalităţii este întâlnită în psihologie încă înainte de Freud, motiv pentru care se impune o trecere sintetică în revistă a acestor aspecte.

După J. Delay şi P. Pichot, personalitatea este "un sistem de instanţe articulate, eventual sub formă ierarhică, schema de baza fiind susceptibilă la variaţii individuale limitate". În sensul acesta sunt semnalate mai multe teorii privind organizarea personalităţii.

1. Teoria organizării ierarhice a personalităţii o regăsim la Platon şi Aristotel, care descriu pentru aceasta trei niveluri sau instanţe principale:

a. *sufletul vegetativ,* reprezentând dorinţele (epithimia), cu sediul în abdomen (pasiunile);

b. *sufletul animal,* reprezentând curajul şi voinţa (thymia), cu sediul în torace (dispoziţia afectivă);

c. *raţiunea* sau sufletul raţional (logistikon), cu sediul în cap (raţiunea).

Gândirea creştină preia sistemul personalităţii clasic al lui Platon şi Aristotel, adaptându-l noii filosofii scolastice, aşa cum o întâlnim la Sf. Augustin şi Thomas d'Aquino, care descriu tot trei niveluri sau straturi ale personalităţii, după modelul Trinităţii Divine, şi anume:

a. *Prima Trinitate* este reprezentată prin: *mens:* forţa intelectuală, inteligenţa şi voinţa reunite; *notitia:* sufletul care se cunoaşte pe sine însuşi; *amor*; sufletul deschis prin sine.

b. A doua *Trinitate* reprezentată prin: *memoria:* cunoaşterea în sensul de inteligenţă şi de iubire reunite; *intelligentia:* cunoaşterea de sine în sens psihologic, de discernământ; *voluntas:* voinţa prin care se consumă şi se realizează cunoaşterea perfectă, acţiunea.

c. A *treia Trinitate,* formată din următoarele: *dei memoria:* respectiv amprenta lui Dumnezeu în om; *intelligentia,* ca mai sus; *amor,* ca în prima instanţă.

2. Teoria psiho-fiziologică a organizării ierarhice a sistemului personalităţii este susţinută de H. Jackson, C. von Monnakow, R. Mourgue şi ea se întemeiază pe trei principii fundamentale;

a. evoluţia personalităţii urmează un mers ascendent, de jos în sus, de la simplu-automat şi bine organizat, la mai puţin bine organizat, la superior şi complex;

b. funcţiile personalităţii suferă un proces de disoluţie, de sus în jos, de tip general sau localizat;

c. simptomatologia bolilor psihice, în funcţie de dezorganizarea personalităţii, se supune unei duble condiţii, şi anume : un element pozitiv, în sensul că evoluţia nefiind completă persistă un anumit nivel de evoluţie; un element negativ, privind disoluţia unei instanţe inferioare, subordonate.

3. *Teoria straturilor* aparţine Şcolii germane de psihologie, şi este o doctrină ierarhică pur psihologică şi medicală. Ea este reprezentată prin mai multe modele: Klages, Stransky, Kraus, Lersch, Hartmann şi Rothacker. Toate sunt organizate după un acelaşi model sistematic de gândire, şi în ele vedem cel mai apropiat sistem de psihanaliză. Pentru exemplificarea acestui fapt vom menţiona sistemul personalităţii după Th. Rothacker.

Pentru Th. Rothacker, sistemul personalităţii este format din şase straturi funcţionale, dispuse în două etaje:

a) Etajul personalităţii profunde, inconştiente, în care sunt următoarele straturi: viaţa din mine, animalul din mine, copilul din mine, stratul emoţional.

b) Etajul personalităţii corticale, reprezentat prin două straturi: personalitatea propriu-zisă şi Eul.

Remarcăm la acest model de personalitate diferenţa netă între sfera inconştientului, numită ca atare, şi sfera vieţii conştiente, a Eului.

Aspectele mai sus prezentate şi analizate reprezintă teorii ale personalităţii privind organizarea acesteia din punctul de vedere al psihologiei.

ORGANIZAREA PERSONALITĂŢII ÎN PSIHANALIZĂ

Psihanaliza acordă o importanţă deosebită modului de organizare structurală a sistemului personalităţii. Referitor la acest aspect S. Freud vorbeşte despre “aparatul psihic". pentru a desemna în această privinţă personalitatea ca pe un sistem funcţional cu o organizare specifică.

Psihanaliza consideră personalitatea ca pe un “sistem" sau ca pe un “aparat" psihic organizat după un model ierarhic-stratificat, format din instanţe specializate funcţional şi dispuse unele sub altele, de jos în sus. Recunoaştem în acest model cele anterior expuse; în special, concepţiile lui H. Jackson.

Instanţele personalităţii în psihanaliză sunt următoarele: *inconştientul, subconştientul* sau preconştientul şi *conştientul*, care cuprinde Eul conştient şi Supra- Eul moral.

1. Inconştientul (Umbewusst) reprezintă ansamblul conţinuturilor nonprezente în câmpul actual al conştiinţei. În sens topic el este sediul conţinuturilor refulate, cărora li s-a refuzat accesul la nivelul sferei “preconştient/conştient”.

Caracteristicile inconştientului sunt următoarele: este rezervorul pulsiunilor, dispune de o mare energie pulsională, pulsiunile conţinute în sfera inconştientului sunt supuse acţiunii cenzurii.

Din punct de vedere topic, distingem la inconştient trei niveluri, subliniate în special de C. G. Jung, ca o completare a teoriei inconştientului a lui S. Freud:

a. *inconştientul instinctogen*, care este rezervorul pulsiunilor elementare (instincte, trebuinţe etc.);
b. *inconştientul personal,* care cuprinde istoria personală a individului, experienţele trăite de persoană, conflictele patologice, amintirile din copilărie, frustrările, stările complexuale;
c. *inconştientul colectiv,* în care sunt depozitate amintirea experienţelor emoţionale ale întregii umanităţi, reprezentate prin arhetipuri *(G.* Jung; G. Durand, J. P. Charrier).

2. Subconştientul (Unterbewusste) reprezintă instanţa care este încă insuficient de conştientă, aflată însă în pragul conştientului. Aceasta este o instanţă intermediară între „inconştient" şi „conştient". Aici este sediul cenzurii, care operează asupra pulsiunilor inconştientului.

3. Conştientul (Bewusstsein) este instanţa care se află la periferia sau la exteriorul aparatului psihic, primind informaţii atât din lumea externă, cât şi din sfera vieţii psihice a inconştientului.

Din punct de vedere funcţional această instanţă a personalităţii se opune atât subconştientului cât şi inconştientului. Din punct de vedere energetic, ea se caracterizează prin faptul că dispune de o mare energie liberă.

Din punct de vedere structural, “ Conştientul” are două niveluri, şi anume:

a) *Eul* (Ich)

Factori sociali, morali culturali, etc.

(Supra-Eul)

Conştient (Eul)

Limita dintre Eu şi Sine

Inconştient

Reprezentarea schematică a personalităţii în psihanaliză

Din punct de vedere topic, Eul se află într-o relaţie de dependenţă atât faţă de revendicările Sinelui, faţă de imperativele Supra-Eului, cât şi faţă de exigenţele realităţii. El este mediatorul intereselor persoanei.

Din punct de vedere dinamic, Eul reprezintă în primul rând conflictul nevrotic, polul defensiv al personalităţii care pune în joc mecanismele de apărare.

Din punct de vedere economic, Eul apare ca un factor de legare a proceselor psihice, cu aspect compulsiv-repetitiv.

b) *Supra-Eul* (Uber-Ich)

Rolul Supra-Eului este echivalent cu cel al unui judecător sau cenzor în raport cu Eul şi el reprezintă conştiinţa morală, "auto-controlul", zona de formare a aspiraţiilor şi a idealurilor persoanei. După părerea lui S. Freud, Supra-Eul este moştenitorul complexului Oedip.

O reprezentare schematică a sistemului personalităţii în psihanaliză ne înfăţişează persoana ca pe un sistem parţial vizibil şi parţial invizibil. Limita dintre ceea ce *vedem* şi ceea ce *este* persoana o reprezintă frontiera dintre realitatea externă şi viaţa interioară a individului (vezi schema de mai jos).

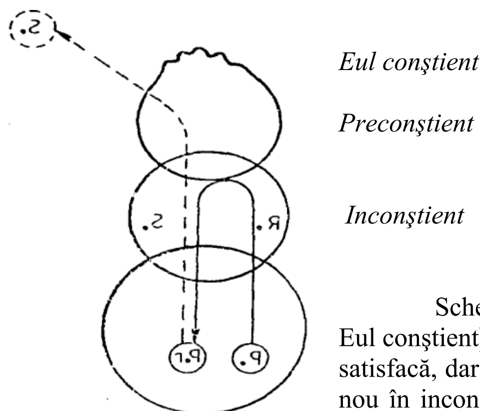
Partea *vizibilă* a persoanei este reprezentată de instanţa *Eului conştient* şi actual, pe când partea *nevăzută* a persoanei este reprezentată prin instanţele *inconştientului* şi *preconştientului.*

MECANISMELE PERSONALITĂŢII ÎN PSIHANALIZĂ

Aşa cum personalitatea, în sfera psihanalizei, are un anumit tip de organizare structurală, este firesc ca ea să aibă şi un anumit tip de mecanisme de bază după care să funcţioneze acest sistem atât de complex.

Dinamica personalităţii în psihanaliză este exprimată prin relaţiile care există între instanţele care compun acest sistem. Principalele mecanisme ale personalităţii sunt reprezentate prin: *refulare, sublimare, deplasare, simbolizare, cenzură, catarsis.* Le vom prezenta în continuare pe fiecare dintre acestea.

Mecanismele personalităţii, în psihanaliză, privesc regimul dinamicii pulsiunilor, mai exact spus, modalitatea prin care acestea pot părăsi sfera inconştientului pentru trece în sfera conştientă Eului, exteriorizându-se în felul acesta, în conformitate cu principiul plăcerii. Schema alăturată ilustrează regimul dinamicii pulsiunilor.



Schema reproduce instanţele personalităţii (inconştientul, preconştientul şi Eul conştient) şi dinamica pulsiunilor. Pulsiunile (P) conţinute în inconştient tind să se satisfacă, dar ajunse în instanţa de cenzură a preconştientului ele sunt refulate (R) din nou în inconştient devenind, ca pulsiuni refulate (P.r), veritabile focare de tensiune intrapsihică. Acestea se vor exterioriza, dar de data aceasta nu în mod direct, ci pe căi ocolite, printr-un proces de sublimare (S), exprimându-se în exterior prin forme simbolice (S), care maschează forma reală a pulsiunii şi, în unele situaţii, Le deturnează chiar sensul. Să încercăm să detaliem aceste mecanisme.

Refularea este mecanismul prin care pulsiunile refuzate de Eul conştient sunt retrimise de către instanţa de cenzură a preconştientului, înapoi, în inconştient. Aceste pulsiuni refulate se reîntorc în inconştient cu o încărcătură energetică crescută, constituind în această situaţie veritabile focare de "tensiune intrapsihică" care se cer imperios a fi exteriorizate, pentru a asigura o stare de echilibru a persoanei.

Cenzura este mecanismul specific instanţei preconştientului, care selectează calitativ ce pulsiune, când şi sub ce formă, poate avea acces în sfera Eului conştient. Cenzura este mecanismul care asigură libera trecere a pulsiunii în conştient din inconştient sau, dimpotrivă, cea care declanşează mecanismul de respingere, de interdicţie şi refulare a pulsiunii din nou către inconştient.

Sublimarea este mecanismul prin care pulsiunile refulate se pot exterioriza, eliberând în felul acesta sfera inconştientului de un surplus de energie psihică, dar pe căi ocolite, nu în formă de manifestare directă, pentru a putea evita, în această de a doua formă, barierele de interdicţie ale cenzurii. Sublimarea se face prin schimbarea formei pulsiunii şi prin deplasarea sensului acesteia către o formă nouă, care o înlocuieşte şi care este reprezentată de simbol. Formele cele mai comune ale sublimării Le reprezintă activitatea de creaţie artistică şi, în special, visul sau travaliul oniric.

Simbolizarea este un act de conversiune, în virtutea căreia o pulsiune refulată, inacceptată de Eul conştient, se poate exterioriza sub forma deghizată a unei alte imagini cu o semnificaţie deturnată, fie sub formă de operă de artă, fie cel mai frecvent ca imagini onirice.

Catarsisul este unul dintre cele mai importante mecanisme ale personalităţii şi constă în descărcarea pulsională a energiilor din sfera inconştientului, fie în mod direct, fie pe calea sublimării.

Asupra mecanismelor referitoare la regimul dinamic al personalităţii vom mai reveni.

Din analiza aspectelor de mai sus privind, pe de o parte, modelul de organizare al sistemului personalităţii, iar pe de altă parte, mecanismele acestui sistem, se poate desprinde faptul că omul, ca fiinţă conştientă, se află dispus între două spaţii. Pe de o parte, este *inconştientul pulsional,* iar pe de altă parte, este *Supra-Eul moral.* Ambele exercită în egală măsură o permanentă tentaţie asupra *Eului conştient şi actual* care este sfera conştiinţei prezente, dar concomitent şi opţionale. Eul este cel care trebuie să aleagă între presiunile inconştientului şi aspiraţiile Supra-Eului. Este de fapt eterna dilemă a omului, aşa cum o găsim la Sf. Pavel care spune că „nu binele pe care vreau, ci răul pe care nu-l vreau îl fac" şi la Faust care trebuie să opteze între Mephistopheles şi Margareta. Acest aspect ne revelează o nouă imagine şi funcţie a Eului conştient, aceea de a decide, de a alege, între cele două posibilităţi care-i stau în mod egal la dispoziţie.

Un exemplu extrem de elocvent în sensul acesta este oferit de psihanaliza "Divinei Comedii" a lui Dante. Structura lumii în viziunea dantescă "reproduce" organizarea personalităţii parcă după un model psihanalitic, Infernul, Purgatoriul şi Paradisul fiind cele trei instanţe.

Infernul, sediul păcătoşilor, reprezintă, simbolic, inconştientul pulsional cu toate aspectele sale sub specie morală negativă. Aici este situată galeria pasiunilor, a instinctelor primare, a agresivităţii şi păcatului.

Purgatoriul, spre deosebire de Infernul cufundat în întuneric, este învăluit într-o atmosferă ceţoasă, incertă. Aici este sediul preconştientului, spaţiul cenzurii, locul celor care aşteaptă ieşirea către lumina paradisiacă. Este zona cenzurii, dar şi cea a aşteptării catartrice.

Paradisul este zona luminii, a conştientului clar al zilei, dar şi al Supra-Eului moral. Aici pulsiunile sunt înlocuite cu virtuţile morale, cu liniştea şi eliberarea completă de patimi.

Călătoria lui Dante este o traversare a registrelor sufleteşti şi morale ale persoanei, o frescă a unei vaste alegorii care unifică omul cu *universul.* Aceste teme ale călătoriei sunt regăsite atât în sfera psihanalizei freudiene, cât şi în simbolica inconştientului jungian, şi ele au semnificaţia simbolică a unor "acte iniţiatice". Asupra acestor aspecte însă vom reveni pe larg când vom analiza simbolica vieţii psihice şi limbajul inconştientului.

Trebuie adăugat însă că "misterul", ca fapt uman, este păstrătorul sensurilor profunde ale omului, ale vieţii şi el este plasat, în cultură, în eposurile literare, pe tărâmul "lumii de dincolo". Această construcţie alegorică, *"lumea* de dincolo", este de fapt imaginea simbolică a inconştientului, dar şi "spaţiul" la care se face referinţă în "mitul cavernei" lui Platon. Incursiuni în "lumea de dincolo" regăsim în Eneida, în dialogurile lui Lucian din Samosata, în mitul lui Orpheu, în basmele populare romaneşti etc.

DINAMICA FORMĂRII PERSONALITĂŢII ÎN PSIHANALIZĂ

O ultimă problemă care se pune în mod necesar atunci când este discutată organizarea personalităţii în psihanaliză este modul de formare a acesteia.

Până la Freud, se considera că viaţa propriu-zisă, în special cea psihică, începe o dată cu naşterea individului, parcurgând etape succesive de dezvoltare-maturizare. Acest punct de vedere este susţinut şi demonstrat astăzi de teoria lui J. Piaget şi a altor specialişti de prestigiu.

Psihanaliza are însă un punct de vedere absolut original de a considera individul, precum şi dezvoltarea sau, mai exact, formarea şi evoluţia acestuia, diferit de punctul de vedere strict al unei analize psihologice. Teza psihanalitică a evoluţiei individului are la baza ei *principiul libidoului,* iar întreaga dezvoltare a individului este o succesiune de etape ale apariţiei, dezvoltării şi regresiunii libidinale a persoanei umane. Acest punct de vedere, net formulat de S. Freud, a fost reluat de O. Rank, care, pe baza unor observaţii şi analize psihanalitice extrem de interesante şi originale, propune o schemă-model de formare dinamică a personalităţii, pe care o vom analiza în continuare.

După O. Rank, formarea şi creşterea personalităţii individuale este o continuă mişcare de "intrare şi ieşire" dintr-un context de relaţii. Acest proces este alcătuit din mai multe faze, fiecare începând cu o nevoie majoră de legătură şi având ca scop o reîntoarcere, o refacere a formei anterioare.

În sensul celor de mai sus O. Rank distinge în procesul de formare a personalităţii individuale patru faze majore, care sunt următoarele: *faza familială, faza socială, faza artistică şi faza spirituală.* Fiecare dintre aceste faze are

una sau mai multe mişcări de înapoiere către unirea cu alte semnificaţii sau cu experienţe cosmice majore, manifestate sub o formă de separaţie sau de individualizare a persoanei respective, legate de dorinţa acesteia de afirmare. Să analizăm caracteristicile fiecăreia dintre aceste faze:

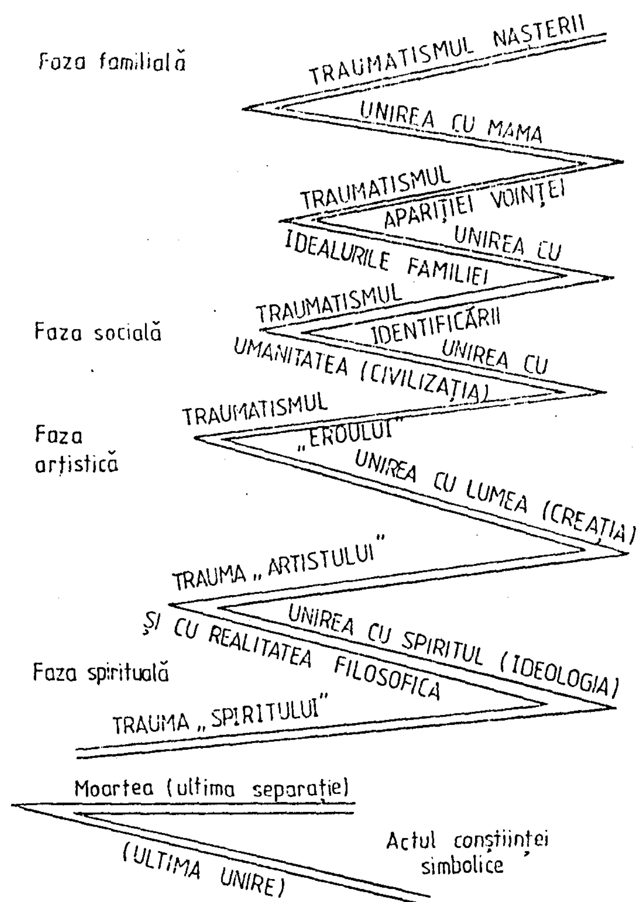
a) *faza familială* consideră că viaţa începe cu o unire, reprezentată prin cuplul marital, a celor doi conjuncţi. În sens metaforic, simbolic, viaţa "începe şi se termină cu o idee-tendinţă paradisiacă" spune O. Rank. La început este "Edenul", iar la sfârşit este "Nirvana". Naşterea individului va reprezenta o experienţă psihotraumatizantă pentru copil (traumatismul naşterii), accentuată de secţionarea cordonului ombilical, ca simbol al "separării de mamă" a acestuia (traumatismul secţionării cordonului ombilical). Urmează apoi o etapă de creştere şi de desprindere treptată a copilului de părinţii săi, în special de mamă, cu ieşirea acestuia de sub controlul şi autonomia maternă (traumatismul înţărcării, al mersului, al controlului sfincterian etc.).

b) *faza socială* este considerată ca fiind o "re-naştere" prin afirmarea externă a individului, concomitent cu separarea completă a acestuia de familia sa de origine. Este faza formării şi a lichidării complexului Oedip.

c) *faza artistică* reprezintă unirea individului cu realitatea, cu natura, cu lumea. Ea se caracterizează prin dominarea gândirii creative, considerată tot ca un proces de afirmare socială, de dobândire a prestigiului şi autorităţii individuale;

d) *faza spirituală* este considerată a fi faza superioară, corespunzătoare idealurilor etice şi spirituale ale individului. Ea este privită ca fiind un proces de afirmare deplină a persoanei respective. Această fază este caracterizată prin identificarea individului cu anumite idealuri spirituale, ideologice sau filosofice, reprezentând în fond momentul desăvârşirii fiinţei sale.

Aceste aspecte, care sunt reprezentate în schema de mai jos, cuprind în ele atât *factori de progres,* cu caracter stimulativ, cât şi fact*ori psihotraumatizanţi,* cu caracter frustrant. Evoluţia individului este considerată în psihanaliză un continuu efort de adaptare şi de realizare libidinală. Însă acest proces al tendinţelor pulsionale ale inconştientului se ciocnesc fie de cenzura subconştientului, fie de normele vieţii sociale. Evoluţia individului devine astfel un lung şir de experienţe psihotraumatizante, de frustrări, menţionate de O. Rank: traumatismul naşterii, traumatismul secţionării cordonului ombilical, traumatismul înţărcării, al mersului, al obligativităţii controlului sfincterian, situaţia oedipiană, dobândirea unui statut şi rol social, identificarea complementară cu partenerul de viaţă, investirea cu autoritate şi prestigiu social, acceptarea declinului biologic, împăcarea cu destinul şi resemnarea în faţa morţii. Este un punct de vedere interesant, care pune în valoare dinamica profundă a pulsiunilor libidinale ale inconştientului şi valoarea acestuia în formarea personalităţii ca proces continuu, desfăşurat pe toată durata vieţii persoanei respective.



Schema formării (etapele libidinale) personalităţii în psihanaliză

Capitolul 4
INCONŞTIENTUL ŞI PULSIUNILE

INCONŞTIENTUL

În psihologie termenul de *inconştient* se aplică faptelor psihice care scapă conştiinţei subiectului la care acestea se produc (A. Porot). Deci, el desemnează ansamblul acelor părţi ale proceselor psihice care scapă sintezei conştiente. În felul acesta, el ne apare ca **o** clarificare a unor motivaţii şi semnificaţii imanente conduitei umane.

Existenţa inconştientului a fost semnalată încă dinainte de S. Freud în primul rând în filosofie, de Leibniz, Carus, Hartman şi Schopenhauer. În psihologie, cei care s-au referit la formele psihice inconştiente au fost: P. Janet ("Automatisme psychologique", 1889), Bernheim ("Hypnotisme, psychotherapie, suggestion", 1891), Binet ("Les alterations de la personalite", 1892), Ribot ("La vie inconsciente et les movements", 1914).

În opera psihanalitică a lui S. Freud, inconştientul este menţionat în lucrarea sa "Traumdeutung" (1899) în legătură cu *aparatul psihic* la care distinge trei calităţi sau instanţe: *conştientul, preconştientul* şi in*conştientul.* După S. Freud, inconştientul este instanţa personalităţii în care sunt depozitate pulsiunile individului.

Această teorie referitoare la structura aparatului psihic este revizuită de către S. Freud în 1923, care de data aceasta distinge următoarele trei instanţe ale personalităţii: *inconştientul, Eul* şi *Supra-Eul.* În cadrul acestui sistem al personalităţii, *inconştientul* este instanţa psihică cea mai primitivă, cea mai elementară a vieţii psihice. Ea este constituită din pulsiunile instinctive, veritabile forţe biologice care tind în mod permanent a se descărca în sfera conştientului.

A doua instanţă a personalităţii este reprezentată de *Supra-Eu,* care nu trebuie confundat cu idealul Eului şi nici cu conştiinţa morală. Acesta se naşte din asimilarea prin introiecţie a interdicţiilor parentale şi a altor forţe represive care-şi exercită acţiunea asupra individului în cursul dezvoltării sale.

Eul este instanţa personalităţii care se diferenţiază de cea a inconştientului prin caracterul său de instanţă în contact cu realitatea externă. Aceasta este instanţa conştientă a personalităţii individului.

Dacă pentru S. Freud inconştientul este o zonă unică şi unitară a aparatului psihic, depozitarul exclusiv al pulsiunilor individului, C. G. Jung distinge două zone bine diferenţiate în acest strat al personalităţii: *inconştientul individual* şi *inconştientul colectiv.* Trebuie notat însă faptul că aceste două zone ale inconştientului la care se referă C. G. Jung nu exclud şi nici nu înlocuiesc *inconştientul pulsional,* sau *inconştientul instinctogen* al lui S. Freud, ci vin numai să-l completeze.

Inconştientul individual este depozitarul amintirilor şterse, înceţoşate, al imaginilor penibile, refulate sau "uitate", precum şi al altor materiale care nu sunt încă apte de a putea intra în sfera conştientului. Inconştientul personal va conţine reminescenţele infantile cele mai precoce ale individului.

Inconştientul colectiv cuprinde "cunoştinţele epocii pre-infantile sau vestigiile existenţei ancestrale" susţine C. G. Jung. După acesta, "pe când imaginile formate de amintirile inconştientului personal sunt imagini plenare pentru că sunt trăite de individ, vestigiile amintirilor conţinute în inconştientul colectiv sunt simple siluete, pentru că ele nu au fost trăite în mod individual" (C. G. Jung).

Dacă inconştientul personal este sediul experienţelor individuale anterioare, trăite în mod direct de individ, inconştientul colectiv este sediul experienţelor colective anterioare, trăite direct de întreaga umanitate şi cu care individul se naşte, ca o parte psihologică proprie persoanei sale. Acestea sunt "arhetipurile" sau "imaginile primordiale" (eidole) despre care vorbeşte şi Platon ("Republica").

Pentru inconştientul personal este specific mecanismul sublimării, al "prezenteificării" experienţelor anterioare trăite în sfera conştientă a Eului personal. Pentru inconştientul colectiv, susţine C. G. Jung, este specifică funcţia transcendentală care proiectează individul în orizontul valorilor aflate în relaţie cu arhetipurile, cu experienţa colectivă anterioară a umanităţii.

Aceste două straturi ale inconştientului, despre care vorbeşte C. G. Jung, nu exclud, aşa, cum spuneam mai sus, un al treilea strat al inconştientului, respectiv inconştientul instinctogen, care este sediul pulsiunilor. Specific inconştientului instinctogen ca mecanism este actul refulării.

Dacă problema inconştientului pare a fi clară, nu la fel de clar stau lucrurile în ceea ce priveşte conţinutul acestuia. Încă de la S. Freud, este admis de către toţi specialiştii că inconştientul este sediul sau depozitarul pulsiunilor individuale, dar asupra naturii acestora, discuţiile nu par a fi pe deplin încheiate.

Referitor la pulsiuni există numeroase puncte de vedere, teorii, controverse. Un fapt este clar. Problema există de foarte multă vreme, cu mult înaintea naşterii psihanalizei ca ştiinţă, dar ea s-a impus în diferite ipostaze celor care au încercat să răspundă la această problemă. În orice caz, sintetizând în plan istoric şi psihologic problema, putem afirma că în ceea ce priveşte pulsiunile, se discută două mari aspecte de ordin psihologic: *pasiunile* şi *pulsiunile.* Le vom trata pe rând în cele ce urmează. Menţionăm însă că între pasiuni şi pulsiuni deosebirile sunt în primul rând de orientare doctrinară şi de atitudine metodologică, întrucât primele, pasiunile, au în special o conotaţie morală, pe când celelalte, pulsiunile, intră în mod direct în sfera psihologiei şi a psihopatologiei, de unde au fost preluate de psihanaliză.

PASIUNILE

Termenul de *pasiune* vine de la latinescul "passio", care înseamnă a suporta, a suferi. Termenul latinesc, la rândul său, se înrudeşte cu grecescul "pathos", care înseamnă *suferinţă* sau stare *afectivă.*

Aparţinând (la originea lor) sferei morale, ca desemnând stări de spirit dezagreabile, rele, neplăcute, suferinţe morale (Homer, Eschil, Sophocle, Euripide), ele vor desemna în creştinism suferinţele şi moartea lui Iisus.

R. Descartes Le defineşte ca reprezentând toate stările sufleteşti rezultate din impresiile produse unui individ şi care nu sunt legate de voinţă, subliniind în felul acesta faptul că pasiunile scapă controlului conştiinţei.

În epoca modernă, Th. Ribot considera pasiunea ca fiind o *emoţie* prelungită şi intelectualizată, care a suferit din acest motiv o metamorfoză necesară.

În sensul actual, *pasiunea* reprezintă o înclinaţie, dominantă sau chiar dominatoare, şi care poate deveni exclusivă, similară sau asimilabilă emoţiei.

Înclinaţia sau tendinţa exclusivă care aserveşte ansamblul de funcţii psihice, perturbând judecata şi conduitele, este tot o caracteristica a pasiunilor, care descoperă relaţiile acesteia cu sfera moralei.

Pasiunea mai poate fi considerată şi ca o tendinţă psihică dominantă, putând da un sens vieţii, prin concentrarea energiilor individului şi permiţând realizarea, în felul acesta, a unei opere dificile.

În psihologia contemporana, pasiunile sunt considerate ca fiind experienţe trăite, dar concomitent, şi ca structuri dobândite ale personalităţii individului.

Pentru H. Ey, pasiunea este dezvoltarea istorică a evenimentelor trăite în funcţie de un sistem conştient de afecte, elementul afectiv fiind, în acest caz, dominanta caracteristică a pasiunii.

Istoria pasiunilor este extrem de interesantă şi semnificativă, fiind un exemplu de evoluţie a concepţiilor şi atitudinilor faţă de acestea. Stoicii acordau o mare importanţă pasiunilor, pe care Le asociau cu ideea de pasivitate, întrucât se considera că “omul pasional" este sclavul pasiv al acţiunii acestora. Pentru stoici, mişcările pasiunilor rezultă din tendinţe care nu pot fi nici judecate şi nici controlate (Epictet, Marc Aureliu).

În creştinism pasiunile devin patimi, suferinţe şi porniri sufleteşti care împing omul către păcat. Din acest motiv sursa păcatelor este considerată a fi sfera pasiunilor, a “poftelor" primare, trupeşti de regulă, sau a instinctelor umane. (I. Hausherr).

În plin ev mediu scolastic, St. Thomas d'Aquino atribuie pasiunilor un caracter de bipolaritate ca orientare, dându-le din acest motiv o conotaţie morală; dragoste-ură, dorinţă-aversiune, plăcere-durere, speranţă-disperare, iubire-mânie. În aceeaşi perioadă, Dante clasifica pasiunile în: *patimi*, pe care le aşează în Infern, şi *virtuţi*, pe care le aşează în Paradis, preluând în felul acesta tezele moralei tomiste.

La R. Descartes, pasiunile au o notă morală dar şi importante trăsături psihologice care exprimă caracterul unei persoane, iar pentru La Rochofoucault şi Helvetius, ele desemnează în primul rând caracterul individului.

Deschiderea pe care o face R. Descartes către psihologie marchează începutul desprinderii pasiunilor de sfera moralei. În sensul acesta, începând cu Magendie, care vorbeşte de “pasiuni animale" şi “pasiuni sociale", se încearcă fundamentarea fiziologică şi psihologică a pasiunii. Opera de medicalizare a pasiunilor îi aparţine lui Ph. Pinel. Acesta împarte pasiunile în două grupe, după criterii “fiziologice" şi “psihologice": pasiuni viscerale şi pasiuni cerebrale. Continuând această linie, Broussais face o sinteză a concepţiilor lui Magendie şi Pinel referitoare la pasiuni, reţinând următoarele tipuri: pasiuni animale, pasiuni sociale, pasiuni intelectuale. Din acest moment putem considera pasiunile ca aparţinând definitiv domeniului psihologiei.

Ch. Fourier distinge mai multe forme de pasiuni pe care Le împarte în trei grupe principale, şi anume;

a) pasiuni senzitive, legate de cele cinci simţuri;

b) pasiuni spirituale, care formează lanţul legăturilor sociale (iubirea, ambiţia, prietenia, familiarismul);

c) pasiuni distributive, în care intră: spiritul de partid; nevoia de varietate periodică; pasiuni composite, rezultate din combinarea mai multor plăceri ale simţurilor şi sufletului simultan.

Interesant este punctul de vedere al lui Th. Ribot, care consideră că “pasiunea ocupă în ordinea afectivă locul pe care ideea fixă îl ocupă în ordinea intelectuală. Ea rupe echilibrul înclinaţiilor, dirijând întreaga energie către un acelaşi punct".

Intrate definitiv în sfera psihologiei şi a psihiatriei, astăzi pasiunile se grupează în două clase (A. Porot);

a) Forme minore de pasiuni, reprezentate prin: joc; perversiuni sexuale; alcoolism şi toxicomanii; obiceiuri tiranice.

b) Forme majore de pasiuni, care sunt caracterizate prin dereglări afective de mare intensitate, dominând personalitatea, gândirea şi comportamentul şi creând, în felul acesta, tablouri clinico-psihiatrice diferite, de tipul următor: stări paranoide; delirul pasional; psihozele paranoide.

Din clasificarea de mai sus se poate desprinde faptul că pasiunile au o importantă dimensiune medico-psihiatrică, ele devenind “tulburări" psihice majore, de tipul psihozelor, în anumite circumstanţe.

Important de reţinut, din punct de vedere istoric, este faptul că, în evoluţia concepţiilor şi a atitudinilor faţă de pasiuni se notează trei etape: *etapa morală, etapa psihologică* şi *etapa medico-psihiatrică.*

Pentru completarea imaginii referitoare la pasiuni, vom insista asupra modului în care acestea sunt considerate şi care este tratamentul aplicat pasiunilor. Acest aspect este esenţial în înţelegerea atât a psihanalizei, dar în special al psihoterapiei.

Se consideră că, deşi au o mare influenţă asupra persoanei umane, nici o pasiune nu este de neînvins. Orice impulsiune violentă poate fi contracarată de o facultate psihică de rezistenţă similară ca putere celei care a produs-o.

După M. Boigey, pasiunile pot beneficia de un tratament complex, cu caracter diferenţiat, şi care include măsuri *medicale, măsuri penal-juridice* şi un *tratament religios,* acesta din urmă având cel mai mult caracterul unei psihoterapii analitice, aşa cum se va vedea.

Tratamentul medical al pasiunilor se referă la corectarea comportamentului prin intermediul unor procedee medicale (leucotomie frontală, medicaţie neuroleptică etc.). Educaţia medicală se consideră însă, în acest caz, a fi mai puţin importantă decât cea morală. Cu toate acestea, se acordă un rol important măsurilor de igienă mintală (C. Enăchescu). În sensul acesta sunt cunoscute preceptele Şcolii medicale de la Salerno din sec. XII care, referindu-se la tulburări produse de pasiuni, indică următoarele: “Şi tibi deficiunt medici, medici tibi fiant. Haec tia: mens hilaris, requies, moderata dieta".

Tratamentul judiciar se impune ori de câte ori pasiunile împing comportamentul către acte antisociale, creând devianţe de tip sociopatic. Se consideră că omul în societate trebuie să se comporte în aşa fel încât să nu comită acte antisociale, contrare legilor. Unele pasiuni se nasc din relaţiile conflictuale dintre oameni sau dau naştere la confruntări violente şi conflicte. În aceste situaţii se impune adoptarea unor măsuri juridice cu caracter penal împotriva unei asemenea categorii de indivizi.

Tratamentul religios are un caracter particular, mai ales în acele cazuri în care tratamentul medical sau cel juridic sunt neindicate. În aceste situaţii asistenţa religioasă rămâne singura resursă la care trebuie să se apeleze. Ea are, în primul rând, un caracter de psihoterapie confesională specifică, în sfera căreia preotul devine confidentul şi sursa soluţiilor morale şi psihologice ale individului. Din punct de vedere psihologic şi psihoterapeutic, forma cea mai eficace o reprezintă confesiunea (spovedania). Aceasta are valoarea şi semnificaţii unui act psiho-terapeutic pur, realizând ceea ce va face ulterior în sfera medicală psihanaliza, şi anume, în primul moment un act de transfer pozitiv al individului asupra preotului, iar în al doilea caz o eliberare catartrică a individului.

Referitor la tratamentul pasiunilor, M. Boigey spune că “medicul, magistratul şi preotul rămân arbitrii dezvoltării, canalizării şi tratamentului pasiunilor umane".

PULSIUNILE

Între pulsiuni şi pasiuni există o relaţie foarte importantă. Ea este dată de acţiunea prin care S. Freud, printr-un act de medicalizare, a transformat pasiunile în pulsiuni, situându-le sediul în sfera inconştientului şi făcând din ele materialul de bază al procesului psihanalitic. Din aceste motive, pulsiunile ocupă un loc extrem de important în psihanaliză şi psihoterapie.

La vremea sa, L. A. Seneca spunea că “pasiunile şi *raţiunea* nu au sedii distincte în noi, ele nefiind decât firea omului înclinată către *bine* sau către *rău".* Prin aceasta, L. A. Seneca preciza că cele două aspecte ale vieţii psihice: “pasiunile" şi “raţiunea" sunt concepte antitetice, porniri naturale ale omului, primele fiind involuntare şi necontrolabile, pe când celelalte sunt conştiente, voluntare şi orientate în mod controlat către un scop precis.

În psihologie şi psihanaliză pulsiunea se defineşte ca fiind tendinţa instinctivă parţială, element cu caracter dinamic al realităţii interioare şi care stă la originea dorinţelor umane cu caracter inconştient (A. Porot).

Remarcăm din această definiţie a pulsiunilor următoarele aspecte: tendinţa instinctivă; caracterul dinamic; relaţia cu dorinţele; caracterul incontrolabil şi inconştient.

O altă definiţie afirmă că pulsiunea este un proces dinamic constând dintr-o încărcare energetică sau o presiune, care face ca organismul să tindă către realizarea unui scop anumit.

Pulsiunea îşi are sursa într-o excitaţie corporală (starea de tensiune), scopul ei fiind de a suprima starea de tensiune din sursa pulsională şi, în felul acesta, pulsiunea îşi poate atinge ţinta în obiect sau mulţumită acestuia.

Orice pulsiune are un caracter imperativ. Din acest motiv ea se deosebeşte de instinct, care este un comportament animal ereditar, caracteristic speciei şi adaptat obiectului sau.

După S. Freud, “numim pulsiuni forţele pe care Le postulăm în spatele tensiunilor generatoare de nevoi ale sinelui".

Aşa cum spuneam mai sus, conceptul de pulsiune derivă din cel de pasiune, prin medicalizarea acestuia din urmă, şi confiscarea sa din sfera moral-juridico-religioasă de către S. Freud, care îl plasează în sfera medicinii, punându-l să joace un rol esenţial în psihanaliză.

D. Lagache distinge trei momente în derularea procesului pulsional, şi anume:

a) sursa, care este o stare de excitaţie din interiorul corpului individului;
b) scopul, care este presiunea pe care o exercită această excitaţie;
c) obiectul, care este instrumentul cu ajutorul căruia este obţinută satisfacţia.

După D. Lagache, “pulsiunea este un concept frontieră între biologic şi mental, ea fiind din acest motiv mai puţin o realitate observabilă, concretă, cât, în primul rând, o entitate mitică".

Pentru înţelegerea acestor aspecte să urmărim evoluţia şi maturizarea pulsiunilor.

În psihanaliză se consideră că sursa pulsiunilor este corporală şi independentă de mediu. Ele se maturizează o dată cu maturizarea corporală, în mod cronologic, pe etape sau stadii pulsionale. Stadiile pulsionale sunt următoarele:

1. *Stadiul oral*, cu două sub-stadii; a) stadiul oral primitiv (sugere), care corespunde primului semestru al vieţii individului; b) stadiul oral tardiv (sugere), care începe cu cel de al doilea semestru al vieţii.
2. *Stadiul anal,* sau sadic-anal, se situează între vârsta de 2 şi 3 ani, când tensiunile se descarcă prin defecaţie. Este etapa de satisfacere libidinală legată de evacuarea şi excitarea mucoasei anale. Este un stadiu de ambivalenţă sexuală.
3. *Stadiul falic,* se situează la vârsta cuprinsă între 3 şi 5 ani şi ea are ca obiect organele genitale. Tensiunea se descarcă prin masturbaţie şi fantasme sexuale.
4. *Perioada de latenţă* este cuprinsă între vârsta de 6 la 14 ani, o dată cu descreşterea tensiunii pulsionale.

5. *Perioada de pubertate* este vârsta de inaugurare a stadiului genital şi a celui de sexualitate adultă.

Încercarea de a reuni pulsiunile animale şi cele umane într-un singur “grup ordonat" a eşuat de cele mai multe ori.

După părerea lui L, Szondi, “un sistem pulsional trebuie să oglindească sursele genetice originare care condiţionează cursul vieţii unei fiinţe vii şi care amintesc de “horme"-ul lui C. von Monakow". Făcând această afirmaţie, L. Szondi apropie pulsiunile de principiul vital, concept prezent atât în multe sisteme filosofice cât şi psihologice (Maine de Biran, Bergson etc.). Orice sistem pulsional trebuie să cuprindă ansamblul vieţii pulsionale în totalitatea sa, înţelegând prin aceasta fiecare dintre factorii pulsionali sau “pulsiunile parţiale". În felul acesta, un sistem pulsional nu poate oferi o vedere sintetică a întregului ansamblu al vieţii pulsionale (L. Szondi).

Diversitatea punctelor de vedere biologice şi psihologice posibile şi necesare pentru a stabili o clasificare a pulsiunilor într-un sistem ierarhizat implică complicaţii care, după L. Szondi, ne îndepărtează de esenţa problemei. Acestea se datoresc în primul rând mentalităţii de pe poziţia căreia privim problema sau, cum se exprimă tot L. Szondi, “spiritul epocii joacă un rol foarte important în alegerea punctelor de vedere".

Este de la sine înţeles faptul că “pulsiunile umane" sunt net diferite de “pulsiunile animale" şi că a considera problema din punct de vedere biologic sau psihologic şi chiar social impune o netă diferenţiere în sfera domeniului de referinţă.

Va trebui să avem în vedere criteriile de evoluţie, natura umană, diferită de cea exclusiv animală, factorii represiv-modelatori sociali, educaţia, cultura, morala şi religia.

L. Szondi raportează *sfera pulsiunilor* la *“psihologia abisală",* admiţând raportul acesteia cu inconştientul care este sediul lor. În acest sens, L. Szondi admite că pentru sfera inconştientului există trei straturi cu o dezvoltare cronologică diferită, şi anume: *inconştientul personal, inconştientul familial* şi *inconştientul colectiv.* Le vom analiza, pe rând, în continuare.

1. *Inconştientul personal* este sediul pulsiunilor sexuale individuale care se opun pulsiunilor Eului, motiv pentru care S. Freud vorbeşte despre dualismul dintre “pulsiunea sexuală" şi “pulsiunea Eului".
2. *Inconştientul familial* se situează imediat sub inconştientul personal şi este din punct de vedere cronologic anterior acestuia. El este sediul elementelor primare conştiente şi transmise sub formă de pulsiuni familiale. Acestea rezultă din combinaţia dintre pulsiunile individuale şi pulsiunile familiale dominante. În concepţia “analizei destinului" personal al individului, al unei persoane, L. Szondi le consideră ca reprezentând un sistem pulsional genetic familial. Autorul menţionat îşi fundamentează acest punct de vedere pe date oferite de patologia ereditară a bolilor mintale, şi care, după părerea lui, înglobează opt nevoi pulsionale, despre care vom vorbi în continuare.
3. *Inconştientul colectiv* reprezintă zona cea mai profundă a inconştientului şi el generează un sistem pulsional colectiv, arhaic, având la bază arhetipurile lui C. G. Jung. Acestea pun în evidenţă rolul arhetipurilor în viaţa imaginară a individului, sub formă de “viziuni" şi halucinaţii, în cursul viselor sau în ficţiuni. Ele reprezintă pulsiunile arhaice colective.

CLASIFICAREA ŞI DESCRIEREA PULSIUNILOR

Făcând o analiză a pulsiunilor în planul general, L. Szondi distinge următoarele trăsături ale acestora, pe care le numeşte “criterii ale sistemului pulsional ideal":

a) *globalitatea,* conform căreia un sistem pulsional trebuie să reprezinte viaţa pulsiunilor în ansamblul său;
b) *posibilitatea de a analiza ierarhia factorilor pulsionali* sau, cu alte cuvinte, “pulsiunile parţiale";
c) *excluderea* structurii *pulsionale proprii cercetătorului* în cursul “întâlnirii" acestuia cu subiectul (psihodiagnostic sau situaţie psihoterapeutică);
d) *excluderea spiritului sau a mentalităţii epocii;*
e) *fuziunea celor trei sisteme pulsionale distincte din punct de vedere cronologic:* sistemul pulsional individual, familial şi colectiv.

S-a constatat faptul că la om acţiunile pulsionale sunt determinate de gene specifice, numite “gene pulsionale". Acestea sunt transmise din generaţie în generaţie, de la ascendenţi la descendenţi. Ele au un caracter polimorf.

Dacă admitem ipoteza că aspiraţiile pulsionale sunt de origine genetică, trebuie să admitem şi că natura comună a tuturor pulsiunilor rezidă în tendinţa acestora de a reproduce o stare anterioară existentă în ascendenţa individului respectiv. Acest punct de vedere coincide cu definiţia pe care S. Freud a dat-o pulsiunii: “o pulsiune este un imbold sau o tendinţă înnăscută a organismului viu, tinzând ca să restabilească o stare anterioară".

Teoria genetică a pulsiunilor ne duce la câteva constatări pe care Le vom expune în continuare, şi anume;

1. Sursa pulsiunilor o constituie genele pulsionale, care sunt reprezentate prin: aspiraţii sau tendinţe pulsionale; nevoi sau factori pulsionali; nevoi sau vectori pulsionali.
2. O aspiraţie pulsională nu este determinată decât de o singură genă cu caracter predispozant, fie pe linie paternă, fie pe linie maternă.
3. Din analiza structurii genetice a pulsiunilor se poate trage concluzia cu privire la polaritatea dintre aspiraţii şi nevoi, în sensul că avem de-a face cu două tipuri de polarităţi: polaritatea factorială, care are ca origine antagonismul dintre tendinţele pulsionale materne şi cele paterne; polaritatea vectorială, care îşi are originea în antagonismul a două nevoi ce se asociază pentru a forma o pulsiune.

4. Doctrina pulsională, aplicată de L. Szondi la “analiza destinului", individual, se bazează pe dualismul perechilor antagoniste de aspiraţii sau nevoi. În sensul acesta conceptul de “pereche pulsională antagonistă" nu este altceva decât expresia psihologică a unui concept biologic.
5. Plecându-se de la teoria genetică a pulsiunilor trebuie admis faptul că în viaţa pulsională a unei persoane numai *nevoile* au o bază biologică, pe când ceea ce numim de fapt *pulsiuni* rezultă din combinaţia unor nevoi specifice.
6. Din cele de mai sus rezultă faptul că din punct de vedere biologic este mai corect să se vorbească despre o “psihologie a *nevoilor"* decât despre o *“psihologie a pulsiunilor".*
7. Din acest motiv, *pulsiunile* ne apar ca fiind rezultatul combinaţiei diferitelor *nevoi,* aspiraţia şi nevoia reprezentând, în acest caz, unităţi pulsionale. O pulsiune este, prin urmare, rezultatul unei sinteze.
8. Combinaţia nevoilor pentru a da naştere pulsiunilor depinde de factori genetici, de factori interni şi externi, cât şi de Eu.

Plecând de la criteriile de apreciere psihopatologică, L. Szondi distinge patru grupe pulsionale, pe care Le numeşte *“vectori* pulsionali". Denumirea de ”vector pulsional" pune în evidenţă un quantum pulsional delimitat, cu o direcţie pulsională particulară, direcţie în care se manifestă nevoile şi aspiraţiile pulsionale intricate (L. Szondi).

Cele patru grupe de pulsiuni, sau de vectori pulsionali sunt, după L. Szondi, următoarele:

a. *vectorul S,* sau pulsiunea sexuală;
b. *vectorul P,* sau pulsiunea paroxismală, de surpriză, denumită şi pulsiunea de protecţie sau pulsiunea etică;
c. *vectorul Sch,* sau pulsiunea Eului;
d. *vectorul C,* sau pulsiunea de contact.

Fiecare dintre cele patru grupe psihopatologice de mai sus cuprinde câte două modalităţi de manifestare, disociabile clinic şi genetic. În sensul acesta sunt diferenţiate opt nevoi pulsionale specifice, pe care L. Szondi Le numeşte *“factori pulsionali".* Aceste aspecte apar în felul următor ca mod de distribuţie;

Grupele ereditare psihologice de vectori **pulsionali**	**Grupele de factori pulsionali sau pulsiuni specifice**
Vectorul S “pulsiuni sexuale"	Homosexualitate (h)
	Sadism (s)
Vectorul P ”Pulsiuni paroxismale”	Epilepsie (e)
	Histerie (hy)
Vectorul Sch “pulsiunile Eului" sau “schizoforme"	Schizofrenie catatonică (k)
	Schizofrenie paranoidă (p)
Vectorul C “pulsiuni de contact" sau “circulare"	Stare depresivă (d)
	Stare maniacală (m)

Vom expune în continuare caracteristicile fiecăruia din cei opt factori pulsionali specifici.

1. *Factorul pulsional h* exprimă nevoia de tandreţe, de sentimente materne, de pasivitate, de feminitate.
2. *Factorul pulsional s* exprimă nevoia de agresivitate, de sadism, de masculinitate, de sentiment patern, de activitate şi virilitate.
3. *Factorul pulsional e* exprimă nevoia de acumulare a unor afecte brutale: furie, ură, mânie, dorinţă de răzbunare.
4. *Factorul pulsional hy* exprimă nevoia de a se da în spectacol sau de a se exhiba, de a se pune în valoare.
5. *Factorul pulsional k* exprimă nevoia de interiorizare a Eului, ego-sistola (Eul care ia poziţie, Eul realist care ia în posesie obiectele);
6. *Factorul pulsional p* exprimă nevoia de dilatare a Eului, egodiastola (Eul spiritual).
7. *Factorul pulsional d* exprimă nevoia de achiziţie de obiecte, de căutare-cercetare, nevoia de a cuceri, analitatea (S. Freud).
8. *Factorul pulsional m* exprimă nevoia de a se agăţa de obiectele dobândite, securizare, oralitate (S. Freud).

Mergând mai departe cu analiza structurii şi dinamicii pulsiunilor, L. Szondi constată că fiecare nevoie pulsională se poate manifesta sub trei forme, şi anume: într-o formă negativă sau morbidă; într-o formă fiziologică sau normală; într-o formă socializată sau sublimată.

Studiile practice şi teoria lui Szondi referitoare la pulsiuni aduc o contribuţie deosebit de importantă în domeniu, de care suntem absolut obligaţi să ţinem seama. Ea face diferenţierea între *“nevoile"* biologice şi “pulsiunile" psihologice, dar concomitent insistă şi pe relaţiile dintre acestea. În plus, se face o importantă precizare a “nivelurilor de organizare" ale inconştientului, menţionându-se faptul că fiecărei instanţe a inconştientului îi sunt specifice anumite ”*tendinţe pulsionale*”, aşa cum s-a arătat mai sus.

Teoria lui L. Szondi aduce importante contribuţii la cunoaşterea personalităţii umane, stabilind un cadru mult mai riguros al analizei şi clasificării domeniului pulsional.

Am arătat mai sus care sunt caracteristicile pulsiunilor şi cum sunt ele clasificate în raport cu aceste caracteristici în sistemul pulsional al lui L. Szondi. Importanţa lor în psihanaliză este majoră, iar relaţia lor cu

inconştientul, esenţială. În sensul acesta, vom reda în continuare o clasificare sintetică a pulsiunilor, mai frecvent utilizată în psihanaliză. În sensul acesta se disting mai multe grupe de pulsiuni:

1. *Pulsiunea agresivă* cuprinde grupa pulsiunilor orientate către moarte, în măsura în care ele sunt îndreptate spre exterior. Scopul pulsiunilor agresive este distrugerea obiectului.
2. *Pulsiunea de distrugere* cuprinde pulsiunile de moarte considerate dintr-o perspectivă apropiată de experienţa biologică şi psihologică. Uneori, extensiunea ei este aceeaşi cu cea a termenului de “pulsiune de moarte", dar mai frecvent ea califică pulsiunea de moarte în măsura în care este orientată spre lumea exterioară. Este o pulsiune foarte apropiată şi greu de diferenţiat de pulsiunea agresivă.
3. *Pulsiunea de dominaţie* este o pulsiune sexuală care nu se uneşte decât în mod secundar cu sexualitatea şi al cărei scop este de a domina obiectul prin forţă. Ea are două aspecte, şi anume: instinctul de posesiune, care implică ideea unui bun care trebuie conservat; instinctul de stăpânire, care evocă o dominare controlată prin forţă.
4. *Pulsiunea parţială* desemnează elementele ultime la care ajunge psihanaliza în cercetarea sexualităţii. Fiecare dintre aceste elemente se defineşte printr-o sursă (pulsiune orală, pulsiune anală) şi un scop (pulsiunea de a vedea, pulsiunea de a domina).

Termenul ”parţial,, care se atribuie acestei pulsiuni nu înseamnă că pulsiunile parţiale sunt specii aparţinând clasei pulsiunii sexuale în generalitatea sa. Ele trebuie luate mai ales în sens genetic şi structural; pulsiunile parţiale funcţionează mai întâi independent şi tind să se unească în diferite organizări libidinale.

5. *Pulsiunea sexuală* este presiunea internă care în psihanaliză are o semnificaţie mai largă decât activitatea sexuală. Obiectul ei nu este biologic prodeterminat, modalităţile de satisfacere şi scopurile sunt variabile legate de anumite “zone erogene" ale corpului. Din acest motiv, “pulsiunea sexuală" se manifestă prin pulsiuni parţiale, fiind legată de imaginaţie şi fantasme. Ea are la origine principiul plăcerii, “libidoul". Această pulsiune este obiectul preferat al refulărilor în inconştient, având un rol major în declanşarea conflictului psihic. Pulsiunea sexuală este similară “pulsiunilor de viaţă" sau ale Eului.
6. *Pulsiunile de autoamânare* reprezintă ansamblul nevoilor legate de funcţiile corporale necesare conservării vieţii individului având ca prototip foamea, defecarea, urinarea, vederea, activitatea musculară etc. Aceste pulsiuni sunt nevoi.
7. *Pulsiunile de moarte* sunt acele pulsiuni care se opun pulsiunilor de viaţă, şi care tind la reducerea completă a tensiunilor, adică la readucerea fiinţei în starea sa anorganică. Ele pot fi de următoarele tipuri: autoagresive, îndreptate către propria persoană; heteroagresive, îndreptate către exterior.
8. *Pulsiunile de viaţă* sunt acele pulsiuni care se opun pulsiunilor de moarte. Ele sunt desemnate prin termenul de “Eros", spre deosebire de pulsiunile de moarte care sunt desemnate prin termenul de “Thanatos". În această grupă intră pulsiunile sexuale şi pulsiunile de autoconservare.
9. *Pulsiunile Eului* reprezintă pulsiunile care sunt puse în serviciul Eului în cazul “conflictului defensiv" (mecanismele de apărare ale Eului). Ele sunt similare cu pulsiunile de autoconservare.

RELAŢIA “PASIUNI—PULSIUNI"

Atitudinea faţă de pasiuni şi cea faţă de pulsiuni sunt diferite. Se consideră că pasiunile trebuie reprimate, pe când pulsiunile trebuie satisfăcute. În această privinţă există două puncte de vedere importante, reprezentate prin Nietzsche şi Freud.

Fr. Nietzsche oferă ca soluţie o *“dietetică a spiritului",* în virtutea căreia recomandă combaterea pasiunilor morbide şi cultivarea pasiunilor nobile ale Eului şi, mai ales, pe cele ale Supra-Eului moral. Pe primele Le consideră ca fiind instincte primare. În acest sens, el face apel la următoarele dimensiuni cu semnificaţie psiho-morală: voinţa de putere; dominarea; afirmarea; valorile estetice; valorile etice.

S. Freud, referindu-se la mecanismele inconştientului ca depozitar al pulsiunilor, recomandă satisfacerea acestora, eliberarea tensiunii intrapsihice a individului, asigurându-se în felul acesta starea de echilibru psihic a persoanei.

Remarcăm din aceste două orientări două tipuri de atitudine morală şi două tipuri psihologice, şi anume: o morală a Supra-Eului, de forţă şi dominare a sferei conştientului prin putere; o morală a inconştientului, de eliberare şi satisfacere pulsională prin plăcere.

Separat însă de acestea mai sus menţionate, mai există o atitudine morală, reprezentată prin morala creştină, de abţinere şi de renunţare prin *curăţire* şi *schimbare.* Este tot o terapeutică a spiritului.

Este ştiut faptul că în sfera gândirii creştine se consideră că patimile sunt cele care generează răul, păcatele (I. Hausherr). În sensul acesta, conform moralei şi misticii creştine, ca aspect practic, de ordin terapeutic spiritual (soteriologic), D. Stăniloae recomandă “o terapeutică" spirituală în trei trepte, cuprinzând despătimirea, iluminarea şi îndumnezeirea.

Ceea ce se poate desprinde din aceste aspecte este faptul că atât pasiunile cât şi pulsiunile necesită, în acelaşi timp, un proces de educare şi unul de terapie. Ele sunt “energii psihice" ale sferei inconştientului, pe care individul Le poate controla şi dirija prin educare şi psihoterapie.

Capitolul 5
EUL ŞI MECANISMELE EULUI

Psihanaliza pune în mod predominant accentul pe sfera inconştientului, considerând-o ca reprezentând "centrul de greutate" al vieţii psihice, dar şi instanţa fundamentală care guvernează întregul aparat psihic.

Separat însă de *Inconştient,* psihanaliza recunoaşte existenţa şi importanţa Eului *conştient,* prezent şi activ, cu o structură şi o dinamică absolut specifice, dar pe care-l vede în multe privinţe subordonat Inconştientului. Nu se poate face însă o analiză a persoanei, a aparatului psihic, fără a acorda Eului o atenţie egală cu cea pe care psihanaliza o acordă Inconştientului. În plus, Eul este cel prin intermediul căruia, în cursul "întâlnirii" medic—pacient, este sondat Inconştientul, conţinutul acestuia. Mai mult chiar, în cursul vieţii cotidiene, Eul este scena pe care se derulează "scenariile inconştientului".

Un studiu referitor la Eu poate umple pagini numeroase. Cercetările care i-au fost consacrate l-au studiat însă mai mult din punct de vedere filosofic, moral, religios, psihologic, sociologic. Incontestabil că aceste aspecte au valoarea lor certă. Dar Eul nu este un concept abstract, o "regiune" a persoanei la care facem referinţă. Eul este, în fapt, persoana însăşi. Din acest motiv, aşa cum au pus în evidenţă studiile fenomenologice ale lui E. Husserl, precum şi ale altor autori (M. de Unamuno, D. Franck), Eul nu trebuie redus la aspectele sale mai sus menţionate, ci trebuie integrat persoanei ca reprezentând marca identităţii şi unicităţii acesteia. Din acest motiv, orice Eu devine, ca marca a individului, şi imaginea tipologic-constituţională a persoanei respective (E. Kretschmer).

Fiind instanţa conştientă a aparatului psihic al persoanei, Eul este şi sediul experienţelor individului. Aceste experienţe se realizează prin sinteza perceptivă a lumii exterioare. Eul realizează aceste experienţe perceptive prin intermediul corpului de care este inseparabil (D. Franck).

Eul se recunoaşte pe sine ca fiind el însuşi atunci când se raportează la propriul său corp, iar această raportare, care are ca rezultat că o persoana este "Eul său", o face ca, în acelaşi timp, să fie conştientă de faptul că prin corpul său ea este diferită de "alte persoane", de ceilalţi care constituie un *alter ego* diferit de al său.

Dar atât "Eul *meu"* cât şi *"Eul celorlalţi"* sunt cuprinse în acelaşi spaţiu al lumii. Aceasta ar implica o experienţă comună, ca mod de viaţă. Viaţa psihică rămâne însă o viaţă interioară, proprie fiecărei persoane, fiecărui Eu, şi care fuzionează cu *experienţa* lumii, ca *viaţă exterioară şi* cu care ea nu trebuie confundată. Toţi avem o *experienţă comună de viaţă,* dar fiecare individ are o viaţă sau o *experienţă sufletească interioară* absolut personală.

Experienţa mea exterioară este parte a corpului, pe când experienţa mea interioară este proprie Eului sufletesc. În sensul acesta, E. Husserl vorbeşte despre un *"ego psihofizic"* şi de un "*ego transcendental".* Primul mă leagă de lume, cel de-al doilea mă scoate din ea.

Eul psihofizic desemnează conştiinţa şi viaţa psihică a persoanei localizate în trup, în corpul somatic. El este *"eul concret* încarnat sau carnea corporală egoizată" (E. Husserl). De aici rezultă faptul că între trup şi suflet există o relaţie strânsă, iar sinteza acestor "părţi" ale persoanei Le face Eul conştient. În mod egal, nici o percepţie nu este posibilă fără trup; dar la fel, conştiinţa transcendentală a depăşirii nu se poate realiza decât prin desprinderea Eului de trup. Acest aspect explică *diferenţa* dintre somatic şi psihic, sau dintre obiectiv şi subiectiv. Dar, dacă pentru a deveni *"subiectiv",* trebuie ca Eul să se desprindă de "obiectivul" care este propriul său trup, rezultă că, de fapt, trupul carnal aparţine şi el "subiectivităţii transcendentale" (E. Husserl). Prin urmare, nu trebuie să vedem o *"sciziune"* între trup şi suflet, ci numai o *"separare" pe* care o face Eul în planul conştiinţei de sine. Persoana este, prin urmare, atât trup carnal cât şi suflet, iar aceste părţi nu pot fi separate.

Dacă Eul este cel care, în cazul conştiinţei care se întoarce către sine însăşi, operează separaţia "trup/suflet", tot el va fi cel care sintetizează "obiectul" cu "subiectul", rezultatul fiind *persoana care sunt.* Aceasta reprezintă de fapt modul meu de a fi propriu, unic, prin urmare *identitatea* mea.

Psihanaliza, stabilind Eul conştient ca instanţă externă a aparatului psihic al persoanei, aduce în prim-plan tocmai aceste aspecte care, raportate la identitatea individului, vor sta la baza atât a *organizării* cât şi a *dezorganizării istoriei vieţii individuale.*

Patologia capătă în *psihanaliză* nuanţe diferite de cele ale clinicii psihiatrice. *Boala psihică* are mai mult semnificaţia unei *alteralităţi a normalului,* prin schimbarea până la pierderea identităţii propriului Eu. În sensul acesta trebuie înţeleasă afirmaţia conform căreia Eul este sediul conflictelor şi al nevrozelor.

Mai mult chiar decât atât, *patologia psihosomatică* va pune cu pregnanţă în evidenţă valoarea *experienţelor somato-corporale* şi a corelaţiei acestora cu *experienţele sufleteşti* pure, indiferent de faptul că ele pot avea sursa în sfera somatică sau în sfera psihică.

EUL ÎN PSIHANALIZĂ

În psihanaliză Eul ocupă un loc important, fiind instanţa conştientă a personalităţii, acea parte a aparatului psihic care vine în contact direct cu realitatea externă a persoanei. În sensul acesta el este cel care "se opune", ca organizare şi dinamică, sferei inconştientului, cu care se află totuşi într-un permanent raport de schimburi dinamice. Inconştientul manifestă tendinţa de actualizare a conţinutului său pulsional în sfera Eului conştient, iar Eul este instanţa care selectează aceste conţinuturi pulsionale.

Dincolo însă de aspectul dinamic, Eul – ca instanţă a personalităţii - este cel care conferă acesteia identitatea sa proprie, configuraţia ei specifică, originalitatea şi unicitatea ei.

Eul nu este un concept exclusiv psihologic. El are multiple conotaţii, problematica sa intersectându-se cu filosofia, morala, psihologia, psihanaliza, psihoterapia, psihiatria, religia, sociologia, pedagogia etc.

În sfera filosofiei, referindu-se la Eu, I. Kant îl defineşte în felul următor: „Eul nu este un concept, ci numai un fel de a desemna obiectul simţului intern, întrucât nu-l mai putem cunoaşte la rândul lui prin vreun predicat. Acest Eu cugetător (sufletul), considerat ca subiectul ultim al cugetării, care nu mai poate fi la rândul lui predicatul unui alt lucru, poate lua numele de substanţă”. Pentru Maine de Biran, Eul este “simţul intern”, centrul şi esenţa vieţii sufleteşti.

După E. Husserl, “Eul” are un caracter transcendental şi se pune în evidenţă în cadrul experienţei transcedentale a unei persoane.

Din punct de vedere filosofic, “Eul” desemnează dincolo de “Eul empiric”, „eul transcendental” sau “subiectivul substanţial”. În ceea ce priveşte semnificaţia Eului, există mai multe direcţii, şi anume:

a) *Eul ontologic,* sau noumenal, este principiul filosofic, metafizic imuabil, căruia subiectul gânditor îi atribuie stările şi actele sale, sau, cum spune R. Descartes, „acest Eu este sufletul”. Punctul de vedere al lui L. Lavelle referitor la Eu este deosebit de interesant: “ Noi spunem despre Eu că nu este un obiect, nici un obiect material, întrucât el nu se confundă cu corpul, nici cu un obiect spiritual, întrucât nu există obiect spiritual. Eul este spirit şi, fiind spirit, el nu este altceva decât un act care se realizează. Dar el este angajat într-o natură. Prin aceasta noi putem opera o distincţie între virtualităţile de care dispune acesta şi operaţia care-l actualizează. Aceste virtualităţi nu vor reuşi niciodată să se realizeze”.

Punctul de vedere al lui L. Lavelle este interesant întrucât el pune problema „autodepăşirii de sine” a Eului ca o tendinţă dinamică a acestuia, reprezentată prin actul transcendenţei. Prin aceasta Eul actual tinde permanent să se proiecteze „dincolo de realitate, fapt care se concretizează, în sfera psihanalizei, prin „idealurile Eului”, asupra cărora vom reveni. Idealul este dimensiunea sau “aspiraţia” ontologică a persoanei umane prin „Eul” sau;

b) *Eul psihologic,* sau fenomenal, este Eul simţit sau „resimţit” trăit, realitate complexă şi mişcătoare formată din stările şi actele de „a fi” şi de „a avea” ale unei persoane şi de care aceasta are cunoştinţă;

c*) Eul gândit,* sau reprezentat, este ideea pe care un individ şi-o face despre sine însuşi, constiinţa de sine, actul de autoreflectare sau “persoana care crede ca este”;

d) *Eul în psihanaliză este partea conştientă a aparatului psihic,* a structurii ca model de organizare a sistemului personalităţii şi care prin calităţile şi natura sa, se opune inconştientului;

e) *Eul în morală*, Eul moral, este conştiinţa morală din noi, este ideea de conştiinţă de sine sau, din punct de vedere psihanalitic este „idealul Eului” sau Supra-Eul moral.

După aceasta analiza a modalităţilor de a fi ale Eului, să trecem la studiul Eului în psihanaliză.

În psihanaliză, Eul este instanţa supremă a personalităţii, reprezentând zona conştientului. Eul este reprezentantul intereselor totalităţii persoanei. Din punct de vedere dinamic, acesta reprezintă conflictul nevrotic sau polul defensiv al personalităţii care pune în joc mecanismele de apărare.

În sfera psihanalizei se vorbeşte şi despre „Eul ideal”, legat de narcisism. Eul este voluntar, conştient şi deliberativ.

Pentru K. Horney, în psihanaliză „conceptul de Eu este supersaturat de inconsecvenţe şi contradicţii”.
Caracteristica esenţială a Eului este fragilitatea. Toate sursele de energie rezidă in sfera inconştientului, iar Eul trăieşte din energiile luate cu împrumut din inconştient.

In raport cu celelalte instanţe ale sistemului personalităţii, Eul este supus unei triple influenţe, şi anume: a inconştientului; a Supra-Eului; *a* lumii externe.

Din aceste considerente, S. Freud susţine că Eul este sediul conflictelor de următoarea factură: conflictele exterioare dintre persoană şi lume; conflictele dintre Eu şi inconştient, de ordin interior; conflictele dintre Eu şi Supra-Eu, de ordin moral.

In ceea ce priveşte *tipologia Eului,* acesta poate avea forme variate, după cum urmează:

1. Considerat din punct de vedere pulsional, deosebim două tipuri de Eu:

a) Eul plăcere, privind propriile pulsiuni;

b) *Eul realitate,* privind relaţia subiectului cu lumea exterioara şi integrarea acesteia în realitatea lumii.

2. Considerat din punctul de vedere al forţei, dinamismului şi, structurii, Eul poate fi de următoarele tipuri:

a) Eul *tare,* dominant, anergic, autoritar şi voluntar;
b) *Eul slab,* dominat, submisiv, anergic, supus, abulic;
c) *Eul ambivalent,* nedecis, impus, imatur;
d) *Eut nevrotic,* instabil, impulsiv, iritabil.

Mecanismele de aparare ale Eului

O problemă deosebit de importantă in psihanaliză este reprezentată de raporturile care se stabilesc intre Eu şi lumea externă pe de o parte, iar pe de altă parte, între acesta şi inconştient. Aceste raporturi se exprimă prin mecanisme de „adaptare" şi de „apărare".

Eul este instanţa conştientă a sistemului personalităţii, reprezentând „polul extern"al aparatului psihic, în raport direct, imediat, cu lumea externă. El este „polul personalităaţii" care absoarbe din realitatea externă cu elementele cu care vine în contact, construind din acestea, printr-un proces de învăţare, o experienţă personală în interiorul căreia se organizează un sistem ierarhic de valori, din care, ulterior, se vor dezvolta ,,Supra-Eul" moral, idealurile şi aspiraţiile Eului.

Aceste *operaţii ale Eului* se realizează prin următoarele mecanisme:

a) respingerea sau proiecţia în afară a unor elemente proprii sau cu care acesta vine in contact;

b) raţionalizarea sau încorporarea percepţiilor exterioare în sistemul Eul;

c) refuzul acceptării unor presiuni venite din interior, din sfera inconştientului.

Se poate desprinde din cele de mai sus faptul că este Eul instanţa personalităţii cuprinsă între două zone de influenţă, care exercită permanent o acţiune de presiune asupra sa: realitatea(lumea) externa şi inconştientul (realitatea internă a persoanei). Din aceste considerente, Eul este "protejat" de două bariere de sisteme de apărare*: sistemul de apărare externă* şi *sistemul de apărare internă.* (L.M. Brammer şi E.L. Shostrom).

1. *Sistemul de apărare externă* este o barieră protectivă care se interpune în raport cu natura acestei " bariere protective" (slabă , rigidă, repulsivă, permisivă), se realizează comunicarea dintre Eu şi Lumea externă. Calităţile acestui sistem sunt următoarele:

a) stabileşte dinamica relaţiior dintre Eu şi lume;

b) protejează sistemul personalităţii împotriva factorilor de agresiune externa

c) reprezintă un sistem de contraatac al Eului faţă de agresiunile exterioare lui. Acest sistem de protecţie al Eului, deşi are un caracter automat, se dezvoltă prin învăţare. El are un caracter de permeabilitate, dar se poate manifesta şi prin răspunsuri stereotipe şi rigide la evenimentele vieţii exterioare.

Modelul ideal al sistemului de apărare are caracterul unei balanţe între o ,,atitudine cameleonică" de plasticitate adaptativă şi o „atitudine de impenetrabilitate rigidă".

2. Sistemul de apărare internă reprezintă o altă barieră protectivă care se interpune între Eu şi Inconştient şi care a fost asimilată de unii specialişti ca fiind Subconştientul (C. G. Jung, H. S. Sullivan, L. M. Brammer şi E. L. Shostrom).Ca organizare şi funcţiune, sistemul de apărare internă este similar sistemului de apărare externă. Principala sa funcţie este de a proteja Eul conştient de presiunea pulsională a Inconştientului. Astfel, acest sistem previne dezintegrarea sistemului personalităţii sub influenţa presiunilor pulsionale exercitate de Inconştient asupra Eului.

Modul de organizare a acestei bariere de apărare este foarte rigid, mult mai impenetrabil decât bariera externă de apărare şi el are, în primul rând, un rol represiv faţă de presiunile Inconştientului.

Singura modalitate prin care se permite pulsiunilor inconştientului să penetreze această barieră este reprezentată prin vis.

Din punct de vedere schematic, acest "sistem de apărare" poate fi reprezentat printr-o "dublă centura" care protejează Eul.

1= Inconştientul
2= Subconştientul
3= Eul conştient
A= Barieră de apărare externă
B= Barieră de apărare internă

A.Freud a descris şi analizat *,,mecanismele de apărare" ale Eului, care, din* punct de vedere psihologic, sunt corespondente cu "mecanismele de apărare" descrise de J. Piaget.

Nu trebuie însă să se considere că prezentarea anterioară a *"barierelor de protecţie"* ale Eului, externă şi internă, sunt aspecte diferite sau chiar opuse "mecanismelor de apărare" descrise în psihanaliză de A. Freud. Este vorba despre acelaşi sistem unic de apărare. Descrierea anterioară a avut numai intenţia de a preciza existenţa acestei duble bariere care protejează Eul, sau aspectul structural al dispozitivului mecanismelor de apărare ale acestuia.

Adaptarea rezultă din armonizarea dintre structurile înscrise în individ (ereditate, experienţele anterioare, structuri impuse de realitatea externă actuală).

J. Piaget consideră că *adaptarea* este o stare de *echilibru,* un *acord care se realizează prin* dublul joc al mecanismelor de asimilare şi acomodare prin care organismul amenajează realitatea externă în aşa fel încât să fie cât mai conformă cu tendinţele şi interesele pe care caută să le pună de acord cu mediul.

Pentru a-şi asimila realitatea, persoana foloseşte următoarele mecanisme:

a) *negarea* şi *refularea,* care reprezintă încercarea de a suporta realitatea;

b) *deplasarea*, ca proces de transformare a unor aspecte ale realităţii;

c) *proiecţia,* care reprezintă introducerea propriilor sentimente în câmpul realităţii.

Pentru a se adapta realităţii, persoana utilizează următoarele mecanisme:

a) *regresiunea,* care este utilizarea unor funcţii dobândite anterior de persoană în decursul evoluţiei sale;
b) întoarcerea la contrarii, formarea reacţională şi sublimarea, care constau în transformarea comportamentelor folosind vechile scheme- modele;
c) introiecţia, care se impregnează de structurile impuse de situaţie.

Mecanismele de apărare ale Eului, aşa cum au fostele descrise de A. Freud în psihanaliză , sunt următoarele:

1. *Refularea*, care este un mecanism de negare a realităţii.

2. *Proiecţia* este un mecanism foarte primitiv şi care constă în a atribui lumii exterioare, şi în social altora, calităţile sau sentimentele care aparţin de fapt subiectului însuşi.

Referindu-se la procesul de proiecţie, Ombredane distinge trei forme ale acestuia:

a) proiecţia speculară, similară Sinelui;
b) *proiecţia catartică*, care constă în atribuirea unei alte persoane a ceva care in realitate nu este;
c) *proiecţia complementară,* care atribuie altora atitudini capabile de a justifica propria sa stare de spirit.

3. *Introiecţia* este un mecanism complementar proiecţiei. El constă în încorporarea elementelor lumii exterioare considerate ca bune, şi pe care le asimilează. În sensul acesta, introiecţia este un mecanism de identificare, care constă în adoptarea atitudinilor şi comportamentelor unor personaje cărora le atribuie cele mai mari calităţi. În sensul acesta considerată problema, identificarea devine imitaţie.

4. Deplasarea ori de câte ori o situaţie solicită sentimente contrarii; se produce fenomenul de deplasare către un alt obiect, cum ar fi, de exemplu, apelul la utilizarea tutunului, alcoolului etc. acestea trebuie considerate ca fenomene de "deplasare-deturnare" a agresivităţii.

*5. Întoarcere*a *la contrariul* său când agresivitatea şi gelozia se află în imposibilitatea de a se exprima prin supunere şi administraţie; intră în acţiune întoarcerea contrariul său. În aceste situaţii, subiectul se martirizează, se umileşte sau recurge la tentative de suicid.

6. Anularea retroactivă este un mecanism înrudit cu precedentul. Ea constă în anularea oricărui comportament susceptibil de a angaja subiectul şi care l-ar putea compromite în mod particular. Acesta este mecanismul tipic al comportamentului obsesiv.

7. Formarea reacţională constă în amenajarea trăsăturilor de caracter într-un mecanism de „apărare-adaptare" de tip circumstanţial. În felul acesta, nevoia de putere apare ca o consecinţă a sentimentului de inferioritate, pe care caută să-l supracompenseze.

8. *Raţionalizarea* constă în a justifica drept pozitiv un comportament ale cărui motivaţii profunde şi inconştiente ar fi socialmente inacceptabile.

9. Sublimarea este un mecanism de realizare ocolită a tendinţelor, pulsiunilor sau dorinţelor care in mod direct nu pot fi acceptate de realitate.

FRUSTRARE ŞI CONFLICT

Am menţionat mai sus că S. Freud consideră că Eul este sediul conflictelor. În cazul nevrozelor au loc conflicte între Eu şi instincte, datorită faptului că Eul este diferit ca structură şi opus din punct de vedere dinamic instinctelor. Eul este zona personalităţii pusă în serviciul nevoilor de autoconservare ale individului.

Eul se opune prin *„narcisismul"* său forţelor contrarii cu caracter de "f*rustrare"* sau de tip *„conflictual".* Aceste acţiuni de opoziţie ale Eului constau în următoarele: neliniştea faţă de destinul propriu; strădania de a fi preamăriţi; nevoia de a creşte în propriii noştri ochi; nevoia de idealuri, de aspiraţii; aptitudinile de creaţie.

Două elemente se opun permanent echilibrului Eului nostru, şi anume: *frustrarea şi conflictul.*

Frustrarea este o situaţie care se opune îndeplinirii unui comportament motivat, datorită absenţei obiectului necesar satisfacerii sau existenţei unui obstacol între persoană şi obiect.

Frustrarea este legată de un obstacol *pasiv* pentru un individ *adult,* care-l face să reacţioneze conform principiului *realităţii.* La *copil,* ea este legată de insatisfacerea imediată, fiind, în cazul acesta, legaţii de *principiul plăcerii.* Copilul reacţionează prin agresiune (crize de mânie) sau prin regresiune.

Conflictul este urmarea unui obstacol care se opune realizării tendinţelor subiectului. Conflictul poate fi: *extern,* legat de cauze din afara persoanei; *intern,* atunci când conştiinţa morală a subiectului se opune unei tentaţii.

Când *conflictul* este legat de un obstacol activ, avem *de-a* face cu două situaţii: un obstacol extern, dificil de evitat; un obstacol intern, de tip moral sau emoţional.

Echilibrul Eului faţă de frustrări şi de conflicte depinde în primul rând de natura acestuia sau de „forţa Eului".

*Forţ*a *Eului* este capacitatea acestuia de a ordona pulsiunile în raport cu forţele interne care i se opun şi cu puterea sa de a asimila constrângerile, de a suporta frustraţiile lumii externe şi de a acţiona într-un fel constructiv faţă de conflicte. Din punctul de vedere al forţei, Eul poate fi de două feluri:

a) *Eu tare,* în cazul în care energia psihică este capabilă să rezolve conflictele interne şi să acţioneze asupra lumii.

b) *Eu slab,* în cazul în care energia psihică este investită sau orientată către mecanismele de apărare (nevroza).

SUPRA-EUL

S. Freud defineşte Supra-Eul în psihanaliză ca fiind „moştenitorul complexului Oedip". El se construieşte prin interiorizarea exigenţelor şi a interdicţiilor parentale.

Rolul Supra-Eului este echivalent cu cel al unui judecător sau cenzor în raport cu Eul. După S. Freud, conştiinţa morală, în sens de auto- observare sau autocritică, şi formarea idealurilor sunt funcţii ale Supra-Eului.

Supra-Eul este direct legat de Eu, din care acesta derivă (R. Laforgue). Din acest motiv, pentru înţelegerea Supra-Eului este necesar să se plece de Ia Eu.

După R. Laforgue, „Eul este acea activitate a aparatului psihic prin intermediul căruia se realizează sinteza tuturor percepţiilor noastre, atât să ne situăm în timp şi spaţiu cu senzaţia de a avea conştiinţă şi de a şti să acţionăm voluntar faţă de acestea în raport cu nevoile noastre. Conştiinţa este deci funcţia Eului care acţionează într-o formă variabilă în raport cu *familia,* mediul, clasa socială, colectivităţile, naţiunea, civilizaţia cărora le aparţine individul".

După S. Freud, Supra-Eul este legat de influenţele educaţiei morale asupra Eului individual. Este vorba, în cazul acesta, de un tip de "morală compulsivă" sau de „presiunea" exercitată de o „autoritate" asupra individului.

La S. Freud, „autoritatea" este reprezentată în primul rând prin presiunea modelului exercitată de către părinţi asupra copiilor. Concluzia acestei „presiuni morale" este că un copil „nu trebuie niciodată să greşească". Supra-Eul este prin, urmare legat, ca geneză, de caracterul categoric al exigenţelor. Rezultatul acestei presiuni, cu caracter „formativ-modelator", este „perfecţionismul".

Pentru S. Freud, în psihanaliză, tendinţa de perfecţiune, de natură instinctual, este o compoziţie de impulsiuni narcisice, masochiste şi în special de distrugere.

În sensul acesta, K. Horney susţine că întotdeauna "conceptul de Supra-Eu se încadrează în teoria libidoului instinctului morţii" ca interdicţie. Supra-Eul are deci atribuţiuni primare ca interdicţie.

Geneza Supra-Eului se găseşte în copilărie, fiind legată de interdicţiile instituite de părinţi şi de resentimentele împotriva acestora pe care copilul şi le-a refuzat(K. Horney). În acest caz, autoarea citată susţine că de fiecare dată "copilul încetează de a mai avea un centru de greutate în el însuşi, strămutându-l cu totul asupra purtătorilor de autoritate. El nu mai are o judecată a lui" (K. Horney).

Din aceste considerente de ordin genetic, rezultatul, în mod paradoxal, Supra-Eul este rezultatul angoasei şi al interdicţiilor care „obligă Eul" sa fie în conformitate cu un anumit „model etic".

După S. Freud, Supra-Eul este reprezentantul interior al cerinţelor morale şi în special al interdicţiilor dictate de morală. Din acest motiv, "Supra-Eul este in esenţă identic cu fenomenele de conştiinţă şi cu idealurile morale, fiind mai exigent decât acestea".(K. Horney)

Având un caracter de „obligativitate morală", Supra-Eul se constituie prin încorporarea de către Eu a valorilor morale, religioase, sociale, culturale etc. Din acest motiv, alături de „obligativitate" intervine şi „imitaţia". În ambele cazuri, sursa este reprezentată de un model, iar persoana care adoptă un model devine un „tip uman" conform unui anumit model de referinţă, pe care-l absoarbe.

După I. Gobry. „imitaţia este o activitate necesară; ea este înscrisă în natura noastră în asemenea măsură încât unii au vorbit chiar despre un instinct de imitaţie". *Personaj*ul apare ca o imitaţie a *persoanei:* fie că el este derivat din sfera subiectivităţii proprii de către însăşi persoana respectivă, în cursul unei confesiuni narative; fie că el este "confecţionat" în chip romănesc după criteriile unui model la care acesta se raportează (I. Gorby).

În ambele situaţii, originea personajului este explicabilă prin forţele "câmpului de contagiune afectivă" sau prin „formele de simpatie" despre care vorbeşte M. Scheler. Factorul important care trebuie reţinut constă în aceea că "personajul" imită modelul "persoanei". Pe aceste considerente, M. Scheler clasifică *tipurile de personaje* după criteriile unei scări axiologice. În această clasificare transpare natura Supra- Eului ca fiind „amprenta" tipologică definitorie a modelelor respective, de tip exemplar, aşa cum se poate vedea mai jos.

Valori	Tipuri de persoane
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

Pentru R. Laforgue, aşa cum există un Eu individual, produs de individ şi un individ şi un Eu colectiv, care reflectă şi exprimă o mentalitate, în mod egal trebuie să existe şi un Supra-Eu colectiv. El se ocupă în mod special de Supra-Eul colectiv, care exprimă aspiraţiile, tendinţele şi interesele grupului etno-social la care este afiliat, ca apartenenţă, individul. El are un caracter de "clasă" şi de "naţiune", cum ar fi, de exemplu, Supra-Eul Asiatic, Supra-Eul proletar etc.

PERSOANA CA MASCA

Eul personal nu se prezintă niciodată direct, aşa cum am arătat mai sus. Imaginea fiecărei, persoane are o configuraţie complet diferită de a celorlalte persoane.

C. G. Jung a adus importante contribuţii în acest domeniu introducând conceptul de „mască" a persoanei, idee pe care prima dată la tragicii greci în relaţie cu trăsăturile de caracter ale personajelor dramatice. În sensul acesta, *"masca" este asociată cu un "rol",* asociere care exprimă de fapt *„forma"* şi *„semnificaţia"* individului respective.

Persoana conştientă este o parte mai mult sau mai puţin arbitrară separată sau desprinsă din "psihicul

colectiv”. Ea se compune dintr-o suma de fapte psihice, pe care le resimte ca fiind personale. Atributul de “personal” exprima tocmai această apartenenţă exclusivă la o anumită persoană. În fond, este vorba despre „identitatea individului”.

Fiind “partea vizibilă” din masa psihicului colectiv, persoana va împrumuta atributele acestuia în ceea mai mare măsură, păstrându-şi totuşi propria sa configuraţie care-i va conferii identitatea. Ea este masca psihicului colectiv care simulează, sau dă impresia, individualităţii. În spatele acestei mişcări a persoanei se află însă inconştientul sau individualitatea propriu-zisă (C. G. Jung).

Dacă omul se identifică complet cu rolul persoanei sale, el este totuşi inconştient că joacă un rol, văzând în aceasta un aspect strict personal, care, de fapt, susţine C. G. Jung, nu-i aparţine. El vede însă posibilitatea de depăşire a acestui “pseudorol” al persoanei, care se realizează pe calea individualizării. Pentru autorul citat “individualizarea” reprezintă de fapt “devenirea” persoanei ca fiinţă individuală, unică, înţelegând prin aceasta unicitatea sa interioară, ultimă şi incomparabilă în raport cu alţii sau, altfel spus, “devenirea de sine” (zum eigen Selbst werden).

Individualizarea este un proces de dezvoltare care face dintr-un individ o “fiinţă individuală”. Scopul individualizării omului constă în eliberarea Sinelui de măştile persoanei, pe de o parte, iar pe de altă parte, de constrângerea identificării ca „separare” şi „recunoaştere” colectiva. În sensul acesta, scopul individualizării este „demascarea dependenţei de rol” şi, în final, „găsirea de sine” sau descoperirea propriei sale identităţi, pe care o dă numai Eul personal.

Drumul metodic spre această existenţă a realizării de sine este un proces de conştientizare analitică, proces care are ca urmare o lărgire a sferei conştiinţei. Prin această, influenţă inconştientului este continuu redusă, ajutând Ia dezvoltarea persoanei ca „Ego individual”.

La C. G. Jung*, ”persoana”* este în mod firesc *„Maske”.* Cine se iden*tifică* cu „masca” dovedeşte că are un caracter propriu, dar nu şi un Sine individual. Acest caracter personal este puternic ancorat în „colectivitatea” căreia individul îi aparţine şi el se schimbă o dată cu părerile colectivului, fiind un complex de funcţii fluctuante în raport cu persoanele de schimbare şi de adaptare care survin. În sensul acesta, C. G. Jung precizează că există două aspecte, şi anume: caracterul exterior; personalitatea interioară.

Această dublă polaritate, exprimată prin „exterior/interior”, a personalităţii reprezintă trăsătura esenţială a omului, având o dinamică proprie.

Capitolul 6
CONDUITA ŞI SENSURILE ACTELOR PERSOANEI. VIAŢA COTIDIANĂ

DELIMITAREA CADRULUI

Obiectul cercetării psihanalitice urmăreşte detaşarea şi interpretarea semnificaţiilor inconştiente ale ansamblului de raporturi ale unui subiect în raport cu el însuşi, dar şi în ceea ce priveşte raporturile acestuia cu propriul său anturaj.

Conduita în psihanaliză nu trebuie considerată numai în sensul manifestărilor pur exterioare şi materiale, sau, altfel spus, formale ale comportamentelor şi actelor persoanei respective. Ea reprezintă un ansamblu de acţiuni fiziologice, mentale, verbale, emoţionale şi motorii prin care un subiect intră în contact cu anturajul său, căutând să rezolve tensiunile care-l motivează, realizându-şi în felul acesta propriile sale posibilităţi. Această realizare, având caracter pozitiv, semnifică afirmarea de sine, autorealizarea, satisfacerea pulsională inconştientă, dar şi afirmarea propriului Eu.

Caracterul esenţial al conduitei este de a avea o anumită semnificaţie, care reprezintă proprietatea prin care acţiunile pe care le comportă se articulează, unele cu altele, reducând în felul acesta tensiunea intra-psihică a sferei inconştientului, care o motivează. Ea are rolul simbolic de a se prezenta, substituindu-se prin aceasta acţiunii materiale. Conduita include comunicarea ca aspect esenţial al explicării relaţiei dintre subiect şi anturajul acestuia.

Deoarece sunt expresia unei *relaţii exterioare, conduita* şi *actele* persoanei au o semnificaţie profund implantată în sfera inconştientului acesteia, fiind forma exterioară a conţinutului pulsional al acestuia. În al doilea rând, *conduita* exprimă şi *„stilul de viaţă”* al subiectului respectiv, ceea ce este deosebit de important.

Stilul de *viaţă* este rezultatul experienţelor acumulate de individ în decursul existenţei sale şi, din acest motiv, ceea ce vedem Ia o persoană în viaţa sa cotidiană nu sunt altceva decât „elemente” ale manifestărilor rezultate din experienţele anterioare de viaţă ale acesteia.

Psihanaliza freudiană are marele merit de a fi notat şi pus în valoare manifestările individului în viaţa cotidiană, aşa cum vom *arăta* mai departe. Ele sunt însă numai „aspecte fragmentare” ale stilului de viaţă individual, asupra căruia de fapt trebuie să se concentreze psihanaliza în înţelegerea subiectului. *Stilul de viaţă* al unui individ exprimă totul de a se comporta al acestuia, aspiraţii, interese, acţiuni şi gusturi, alegerea profesională, atitudinea faţa de persoanele de sex opus sau de acelaşi sex, alegerea partenerului capacitatea de comunicare, adaptarea realitatea situaţiilor de viaţă etc.

Aceste aspecte la care facem referinţă lărgesc în mod considerabil cadrul iniţial al „vieţii cotidiene” fixat de S. Freud, deschizând perspectiva unei „psihanalize a vieţii individuale” sau a „psiho-biografiei” individului (L. Binswanger, R. Laforgue şi R. Allendy, E. Fromm, K. Horney).

Scopul analizei este prin urmare ca, plecând de la studierea elementelor constitutive ale conduitei individului din viaţa cotidiană, să ajungă la reconstrucţia globală a imaginii sau a *„modelului de viaţă”* al acestuia, considerat ca stil personal, în care sunt înscrise elementele sale de experienţa personal încă din copilărie şi apoi pe tot parcursul vieţii sale. Din analiza acestora se poate trage concluzia naturii persoanei respective, a modului de a fi al acesteia, fie că este vorba de aspecte normale sau absolut patologice. Aceste date sunt de o importanţă majoră în înţelegerea şi interpretarea subiectului supus curei psihanalitice, dar şi în oricare altă situaţie psihoterapeutică sau de consiliere.

Vom analiza în continuare, aspectele legate întâi de viaţa cotidiană şi de actele persoanei, pentru a trece ulterior la analiza stilului personal care constituie axa modelului de viaţă al unei persoane.

ASPECTELE ŞI ELEMENTELE CONSTITUTIVE ALE CONDUITEI

În cazul conduitei, psihanaliza are în vedere studiul câtorva aspecte considerate esenţiale în edificarea acesteia, şi anume: motivaţia, etalonarea conduitei, căutarea mijloacelor de realizare ale acesteia, obiectele şi frustrarea, descărcarea şi adaptarea subiectului. Ele sunt esenţiale în organizarea conduitei individului şi analiza lor este cea care nu conduce la înţelegerea şi explicarea actelor subiectului respectiv. Le vom analiza, pe rând, în continuare.

1. Motivaţia

Din punct de vedere psihanalitic, motivaţia este o stare de disociere şi de tensiune care pune în mişcare organismul până în momentul reducerii tensiunii şi al redobândirii unităţii sale, în conformitate cu principiul constanţei. Sursa ultimă a motivaţiei constă în realizarea descărcării pulsionale modelate de experienţa individuală şi de socializare. Motivaţia se poate manifesta concret în două feluri, şi anume:

Nevoi, reprezentate prin manifestările concrete ale pulsiunilor şi îmbrăcând următoarele forme: nevoi fiziologice; nevoi de securitate; nevoia de iubire; nevoia de stimă; nevoia de a fi şi de a înţelegere nevoia de suferinţă şi de pedeapsă.

Nevoile se pot prezenta în viaţa zilnică şi în conduita individului sub următoarele aspecte: ca cerinţă, care este inserţia dorinţei în relaţia persoanei cu celălalt; ca aversiune, care este opusul dorinţei şi al cerinţei, urmărind de fapt nerealizarea dorinţei, legată de o stare de anxietate şi de culpabilitate; ca *emoţii,* acestea reprezentând a doua faza de manifestare a motivaţiei conduitei. Încărcătura afectiva de tipul „pozitivă- atracţie”, „negativă-repulsie” sau de „indiferenţă” are în cazul acesta o mare valoare.

2. Etalonarea conduitei

Aceasta constă în conştientizarea nevoilor subiectului, în descoperirea scopurilor, obiectelor şi mijloacelor proprii de a fi şi de a le satisface. Etalonarea conduitei îmbracă următoarele aspecte: rezolvarea tensiunilor; realizarea

posibilităţilor; ajustarea la realitate.

3. Căutarea mijloacelor

În realizarea obiectivelor sale conform motivaţiilor interne, individul are nevoie de anumite „mijloace de realizare”, pe care le va construi în raport cu circumstanţele acţiunilor sale, cu posibilităţile sau obstacolele pe care le are de depăşit etc.

Căutarea mijloacelor constă dintr-un act, sau o înşiruire de acte, de tatonare a inteligenţei, individului în raport, aşa cum spuneam, cu circumstanţele care sunt impuse din exterior conduitei acestuia. El va trebui şi se adapteze continuu Ia condiţiile schimbătoare ale realităţii. Este vorba, de fapt, de un raport de echilibru între motivaţiile persoanei şi obstacolele care îi sunt impuse din exterior şi pe care el trebuie să Ie depăşească.

4. Obiectele

Orice conduită sau act al unui individ trebuie să aibă o adresă precisă, atât ca obiect cât şi ca scop. În sensul acesta, din punct de vedere psihanalitic, sunt avute în vedere obiectele asupra cărora se produce „descifrarea pulsională” a individului. Actul de descărcare este în raport direct cu dinamica pulsională a inconştientului. Din acest motiv trebuie ca „nevoia” de descărcare să găsească un obiect adecvat scopurilor sale. Obiectul poate fi de două feluri: exterior, în cazul conduitelor allopatice; interior, în cazul unei conduite autoplastice, respectiv propria sa persoană (emoţii, apărarea prin refulare, satisfacere autoerotică etc).

5. Frustrarea

Frustrarea este legată în mod direct de obiecte şi de posibilitatea individului de a le putea poseda sau de a-şi putea satisface „descărcarea pulsional-inconştientă” în raport cu acestea. Frustrarea este definită ca fiind condiţia subiectului caruia i se refuză sau care îşi refuză satisfacerea unei cerinţe pulsionale (J. Laplanche şi *J. P.* Pontalis).

Se consideră că frustrarea este o suferinţă patogenă rezultând din privarea unei satisfaceri pulsionale vitale, care reprezintă un tip de legătură puternică Ia care individul ţine în mod deosebit.

În copilărie, frustrarea se manifestă sub forme diferite, legate de etapele de dezvoltare ale copilului, şi anume: traumatismul naşterii şi al tăierii cordonului ombilical (O. Rank), înţărcarea, impunerea curăţeniei corporale, renunţarea la dependenţa de părinţi şi de familia sa de origine, retragerea dragostei parentale etc. (S. Freud). Faţă de acestea copilul sau tânărul va reacţiona deosebit de puternic printr-o agresivitate manifestată în exterior (mânie, ură) sau, ulterior, printr-un comportament de culpabilitate.

La individul adult, frustrarea se va manifesta de regulă sub forma unei agresivităţi orientată către sine-însuşi, aşa cum se poate observa destul de frecvent în cazul ,.melancoliei reactive” sau în cazurile de „suicid reactiv”.
La copil, frustrarea este legată de un obstacol obiectual extern, pe când a individul adult frustrarea este raportată la incapacitatea de realizare interioară a unei motivaţii personale a acestuia. Din aceste considerente, frustrarea diferă la copil sau tânăr şi la persoana adultă atât ca semnificaţie, ca origine, cât şi ca modalitate de manifestare, precum şi în ceea ce priveşte consecinţele acesteia.

6. Descărcarea şi apărarea

Scopul general al conduitelor individului este de reeducare a tensiunilor şi de disociere sau, altfel spus, de integrare a individului în realitate. Acest proces are doua aspecte, şi anume:

a) Descărcarea satisfăcută prin creşterea tensiuni şi întreţinerea unor emoţii agreabile, cum este, de exemplu, raportul sexual terminat cu orgasm.

b) Descărcarea incompletă, prin anticiparea unui pericol, a unor emoţii penibile cum ar fi, de exemplu, dezgustul, ruşinea, angoasa, culpabilitatea, sentimentul de inferioritate etc. În toate aceste situaţii Eul individului va pune în acţiune „mecanismele de apărare” care-i sunt proprii pentru a contracara aceste acţiuni considerate ostile pentru sine.

Efectele secundare ale conduitei nu se limitează la *reacţii* de *descărcare* sau la *reacţii de apărare,* ci ele au şi efecte de tip secundar, cum ar fi următoarele: forma personalităţii şi a sistemelor de habitudini ale acesteia; întoarcerea subiectului către ceilalţi prin reacţii complementare.

S-a stabilit existenta unei relaţii strânse între *conduită* şi comunitare. Este ştiut faptul că orice act de comunicare se desfăşoară între două persoane cel puţin (în care fiecare are un rol precis); persoana care este „autorul mesajului” persoana care este „destinatarul mesajului”.

Cea mai comună formă a comunicării este reprezentată prin *cuvânt,* sau printr-un schimb reciproc de expresie şi înţelegere verbală. Această problemă a comunicării este esenţială atât în sfera psihanalizei cât şi în cea a psihoterapiei.

Comunicarea este „împiedicată” sau „umbrită” de faptul că actul proiectiv transformă psihanalistul în judecător al „asociaţiilor libere” persoane cel puţin (în care fiecare are un rol precis): persoana care este ale subiectului care se confesează, relaţia devenind similară cu ceea a unui “copil vinovat” faţă de un “părinte sever”.

Un alt aspect care intră în discuţie legat de conduitele individului este cel al *aspiraţiilor* şi *idealurilor* acestuia. Aspiraţiile sunt tendinţe ale Supra-Eului care se formează prin încorporarea valorilor morale, religioase, culturale de către individ şi care conduc către acţiuni, reprezentări sau atitudini ale acestuia.

Idealurile reprezintă tot ceea ce poate satisface în mod plenar exigenţele raţionale, morale sau afective ale Supra-Eului individual.

Aspiraţiile şi idealurile sunt condiţia esenţială a realizării Eului, a afirmării identităţii sale, a dobândiri unei stări de echilibru moral şi spiritual.

VIAŢA COTIDIANĂ

S. Freud a subliniat faptul că tot ceea ce priveşte viaţa cotidiană apare ca obiect de interpretare al psihanalizei. Toate domeniile activităţii umane sunt accesibile psihanalizei, cu condiţia de a fi supuse unor intervenţii adevărate. Cu toate acestea, psihanaliza recunoaşte că nu poate explica totul, sau în totalitate, încadrându-se astfel în anumite limite metodologice.

Scara de evaluare a psihanalizei este cea care priveşte conduita şi experienţele individuale, precum şi relaţiile interpersonale, urmărind la acestea descifrarea semnificaţiei lor actuale în raport cu originea lor; precum şi cu consecinţele acestora.

Viaţa cotidiană oferă numeroase domenii de cercetare pentru psihanaliză. Nu există activitate în care să nu intervină dorinţele şi obiectele inconştiente ale subiectului, exprimate în cele mai *variate* forme.

Cel mai important aspect legat de viaţa cotidiană este reprezentat prin eşec. Acesta este pus în relaţie cu adaptarea sau cu „principiul realităţii" subiectului la evenimentele şi ambianţa vieţii cotidiene trăită de acesta.

Deşi aparent cufundaţi în banalitate şi rutină, viaţa cotidiană capătă semnificaţii profunde, extrem de variate şi complexe ca aspect, pe care S. Freud le-a pus în evidenţă. De regulă, se au în vedere în cazul unei „analize semnificative" numai evenimentele importante ale vieţii cotidiene, cele care prin natura şi mai ales prin neobişnuitul lor ies din tiparele comune.

Psihanaliza demonstrează însă că şi în cazul „faptelor banale", curente, ale vieţii există un fond psihologic important care, analizat, pune în valoare natura persoanei şi a relaţiilor sale cu lumea şi mediul, tendinţele profunde şi dorinţele refulate ale acesteia.

Fapte mărunte, stânjenitoare, situaţii penibile, expresii care „ne scapă, cuvinte, nume sau date pe care *„le uităm",* lucruri pe care „le *pierdem"* sau situaţii pe care ‚le *ratăm",* „gafele" care ne scapă sunt numai câteva dintre numeroasele aspecte cu caracter bizar ale vieţii cotidiene pe care aparent nu le înţelegem şi pe care nu ni le putem explica. Sunt oare acestea lipsite de semnificaţie? Avem dreptul si trecem peste ele, să le neglijăm? Au ele vreo importanţă în legătură cu persoana noastră în relaţiile noastre interpersonale, cu activitatea noastră?

La toate aceste întrebări, care rezultă din „lucrurile mărunte" ale vieţii cotidiene, psihanaliza nu numai că dă răspunsuri numeroase şi extrem de interesante, dar se poate chiar spune că ea construieşte din ele o adevărată *„teorie a vieţii* cotidiene".

S. Freud a numit aceste aspecte, cu un termen general, acte *ratate* (Fehllastung). Actul ratat este un fenomen pe care fiecare-l poate observa adesea, fără însă a-l putea înţelege.

Se consideră că *actul ratat* este actul în care rezultatul urmărit explicit nu este atins, ci el este înlocuit printr-un altul. El constă din ansamblul greşelilor de vorbire, memorie sau acţiune, având în vedere actele pe care subiectul este în mod obişnuit capabil să le ducă la bun sfârşit şi al căror eşec este tentat să-l atribuie doar neatenţiei sale, unei eventuale oboseli sau pur şi simplu întâmplării.

În psihanaliză însă, aşa cum afirmă S. Freud, actele ratate au valoare ca şi *simptomele,* ele fiind formaţiuni de compromis între intenţia conştientă a subiectului şi conţinutul său intrapsihic inconştient refulat. Concomitent, S. Freud subliniază faptul că orice act *ratat* este, pe un alt plan psihologic, un act *reuşit,* întrucât dorinţa inconştientă se realizează prin el într-un mod adesea foarte manifest (J. Laplanche şi J. B. Pontalis).

Formele sub care se poate manifesta un act ratat sunt extrem, de variate. Dintre acestea, le menţionăm în continuare pe următoarele: lapsusurile de vorbire sau de scris; greşelile de lectură; greşelile de auz sau falsă audiţie; uitările pe moment ale unor nume proprii; uitarea situării unei localităţi; uitarea unei acţiuni pe care trebuia să o îndeplinim; pierderea inexplicabilă a unor obiecte; greşelile sau stângăciile de moment într-o anumită situaţie.

Psihanaliza a *arătă* că perturbarea activităţi Eului conştient se leagă de o „motivaţie parazitară", adesea inconştientă sau sub-conştientă şi uşor de recunoscut de către subiect. În alte cazuri avem de-a face cu situaţii inconştiente şi refuzate de Eu, dar care „scapă" cenzurii subconştientului, apărând în exterior sub forma „bizară" a actelor ratate.

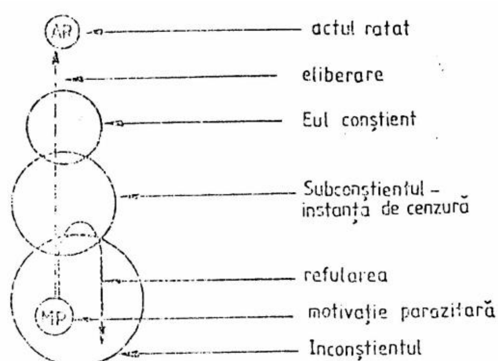
Acest fapt demonstrează că energia psihică latentă, pulsională, cantonată în sfera inconştientului, are o mare încărcătură, reprezentând veritabile „zone de tensiune intrapsihică", tensiune care trebuie descărcate sau exteriorizate de către individ. Întrucât ele nu pot fi exteriorizate în forma lor directă, se vor manifesta în exterior sub forma caricaturală a "actelor ratate" despre care am vorbit mai sus.

Aceste aspecte şi mecanismul producerii lor se desfăşoară conform schemei de mai jos.

Aşa cum am menţionat deja mai sus, actele ratate pot apărea sub forme dintre cele mai variate. Ele se pot manifesta ca inversări de cuvinte, greşeli de tipar, calambururi, anecdote, înjurături, pierderi de obiecte, uitări de obiecte uitarea unor nume de persoane cunoscute, uitarea de adrese etc.

Referitor la acestea S. Freud susţine în mod justificat că „uităm ceea ce nu dorim să ţinem minte", „pierdem ceea ce nu dorim să păstram" etc. Toate aceste aspecte probează o dată mai mult faptul că actele ratate sunt forme deviate prin intermediul cărora încercăm să ne debarasăm de un conţinut inconştient incomod, penibil, nedorit.

Astfel, nu întâmplător este uitat numele unei persoane cu care suntem obligaţi să avem relaţii, deşi în sinea noastră refuzăm acest lucru. Nu întâmplător „uităm" să îndeplinim o sarcină de serviciu sau o obligaţie de altă natură faţă de cineva, ci pentru că acestea sunt în contrasens motivaţional cu tendinţele noastre.



La fel de semnificativă este „absenţa” de la o întâlnire cu o persoană care ne este fie indiferentă, fie ne trezeşte o *repulsie* sau o amintire dezagreabilă, chiar dacă, pentru moment, aparent „am uitat” aceste amănunte. De fapt, cel care „uită” este Eul conştient, iar cel care le păstrează ‚fără ca să uite” este inconştientul nostru.

Vom menţiona în continuare câteva forme de acte ratate, cele mai cunoscute, preluate din exemplele observaţiilor lui S. Freud.

Un preşedinte al unei societăţi, care nu dorea să se ţină o şedinţă, anunţă la deschiderea şedinţei: *„Şedinţa este închisă”.*

Un tânăr, oferind braţul unei domnişoare ca s-o ajute, în loc de a-i spune pot să vă ofer braţul”, spune *„Pot să vă sărut?”.*

Un primar, celebrând căsătoria unor tineri, în loc să le recomande acestora „calităţi de inimă”, spune că le doreşte *„O caldă colaborare trupească”.*

O tânără fată dominată de mama sa, care se substituise rolului firesc al tatălui în familie şi cu care, în final, fata îşi identificase mama, i se adresează acesteia spunându-i *“Mon mère”.*

Exemple ca acestea pot continua mult şi ele sunt foarte *frecvent* întâlnite în viaţa cotidiană. *Aceste acte ratate* sunt pulsiuni ce se transformă în *motivaţii parazitare* care în mod automat „scapă” cenzurii subconştientului, apărând în *sfera* Eului conştient şi constituind o adevărată surpriză atât pentru acesta cât şi pentru anturajul său. Dar, de fapt, aceste „situaţii” nu sunt nici neobişnuite şi nici întâmplătoare, ele fiind în relaţie directă cu circumstanţele actuale care configurează situaţia, dar şi cu resentimentele profunde ale persoanei care le comite în raport cu motivaţiile sale anterioare.

MODELUL DE VIAŢĂ ŞI PSIHANALIZA

S. Freud s-a ocupat de analiza manifestărilor individuale în cursul vieţii cotidiene a individului, dându-le o mare importanţă şi o explicaţie în raport cu tendinţele inconştientului aşa cum am arătat deja mai sus. Cercetările ulterioare au lărgit însă considerabil cadrul acestei teme a psihanalizei, scoţând în evidenţă importanţa *„modelului de viaţă” şi* semnificaţia acestuia *(L.* Binswanger, H. Kuhn, E. Fromm, H. Marcuse, J. Lacan).

Psihanaliza nu trebuie să se limiteze însă la interpretarea şi explicarea fenomenelor psihice individuale, ci ea trebuie extinsă şi asupra aspectelor globale ale vieţii individuale sau colective. Acest aspect este o importantă temă de discuţie.

Din punct de vedere psihanalitic, *viaţa individului* se constituie din manifestarea dinamică a forţelor pulsionale şi a dorinţelor inconştientului acestuia. Acestora li se, opun din exterior forţele represive ale mediului social (norme social-juridice moral-religioase, factorii de modelare culturală, educaţia, modelul familial etc.). Individul resimte aceste influenţe exterioare ca „factori represivi” în care va reacţiona fie prin eşecuri, fie prin succese sau sublimări variate.

Starea de *normalitate psihică* trebuie considerată, din punct de vedere psihanalitic, ca un echilibru între *factorii represivi* şi *tendinţele pulsionale.* Noi am preferat să vorbim, în cazul acesta, de *„balanţa pulsiunilor”.* Aceasta reprezintă raportul dintre dinamica pulsiunilor inconştientului individual şi acţiunea forţelor represive din exterior. Când între cele două categorii de “forţe*”* există un echilibru dinamic, avem de-a face cu o stare de normalitate. În cazul modificării acestui echilibru, avem de-a face cu manifestări de natură patologică.

Scăderea forţelor represive ale modelului socio-cultural extern va aduce după sine o slăbire a cenzurii, favorizând descărcarea facilă şi chiar necontrolată a conţinutului pulsional al inconştientului. În aceste situaţii avem de-a face cu manifestări anormale atât în plan individual cât şi colectiv, de tipul următor: violenţă, conduite deviante heteroagresive, sexualitate aberantă etc.

Creşterea forţelor represive ale modelului socio-cultural extern va avea drept consecinţă o creştere a factorilor de cenzură a manifestărilor pulsionale ale inconştientului. Individul sau masa populaţională vor resimţi aceste „interdicţii” ca pe nişte situaţii frustrante. Consecinţele vor fi deosebit de importante, ca şi în cazul precedent.

Frustrările individuale, sau colective, vor duce la reprimarea pulsiunilor care, acumulându-se în inconştient, vor genera „focare de tensiune intrapsihice din care se vor dezvolta *complexe,* cel mai frecvent, cele de culpabilitate şi de inferioritate, raportate la „ autoritatea şi instituţiile sociale” care gestionează modelul socio-cultural respectiv. Conduitele, individuală sau colectivă, ale indivizilor se vor modifica prin transformarea complexelor în *simptome nevrotice,* fapt subliniat la vremea sa încă de S. Freud.

În aceste condiţii de reprimare colectivă, *nevroza* va deveni un veritabil „stil *de viaţă”* socială, dincolo de

aspectele sale medico-psihiatrice, care cad sub incidenţa psihanalizei (R. Laforgue, R. Allendy, E. Fromm, H. Marcuse, K. Homey). Am putea raporta acest *„stil de viaţă nevrotică”* la următoarele aspecte care-l generează şi-l întreţin: situaţii conflictuale; frustrări repetate; lupta pentru existenţă nesiguranţa vieţii; alienarea individului; slăbirea cenzurii şi creşterea violenţei; refugiul în consumul de alcool sau droguri; pierderea sensului vieţii, cu recurgerea la suicid, modificarea statutului şi a rolului individual; schimbările rapide din viaţa socială; înlocuirea valorilor tradiţionale prin mode perisabile; dificultăţi de comunicare interpersonală; conflicte între generaţii şi în cadrul aceleiaşi generaţii.

Toate aceste aspecte vor genera un *„stil* de *viaţă”* fragil, instabil, inconstant, suprasolicitant, la care individul nu se mai poate adapta cu aceeaşi plasticitate, eşuând în manifestări de factură nevrotică.

Putem, plecând de la aceste date de observaţie psihanalitică, să considerăm modul de *viaţă modernă* ca exprimând un *„stil nevrotic”* de viaţă colectivă, în raport cu modul de *viaţă tradiţională.* Ruptura dintre tradiţional şi modern este un fenomen social-istoric, o direcţie de evoluţie evidenţă, de care nu putem face abstracţie. Nu trebuie însă considerat că *modernismul* este *„nevrotic”,* iar tradiţionalismul este „normal”. Ar fi, incontestabil, o eroare gravă. Ceea ce este neobişnuit între aceste două sisteme sociale este diferenţa, *„ruptura istorică”,* care le separă, le diferenţiază şi care generează o *„nevroză de adaptare”*. Acesta este un fapt incontestabil. Adaptarea semnifică asimilarea noului. Ea este posibilă sau eşuează în raport de capacităţile individului, de condiţiile sociale.

Ceea ce aduce nou şi important psihanaliza în acest domeniu este faptul că, dincolo de aspectele vieţii cotidiene, cuprinde cu înţelegerea şi aspectele globale ale vieţii individuale sau colective, punând sub lupa analizei sensul modelelor de viaţă.

Capitolul 7
COMPLEXELE, ARHETIPURILE ŞI SIMBOLICA SUFLETULUI

Modul de a înţelege viaţa sufletească, în sfera psihanalizei, porneşte de la dinamica inconştientului. Sondarea vieţii pulsiunilor inconştientului pune în evidenţă aspecte dinamice absolut specifice, diferite de modelul funcţional care caracterizează sfera conştientului raţional din psihologie. Ceea ce are valoare şi este capabil să explice viaţa sufletească a unei persoane este conţinutul inconştientului acesteia. Această deosebire a *psihanalizei* în raport cu *psihologia* a dus la conturarea domeniului *psihologiei abisale* sau a *psihologiei profunzimilor.* Este incontestabil meritul lui S. Freud de a fi pus în valoare inconştientul şi conţinutul său în viaţa psihică, dar numai după contribuţiile extrem de întinse şi aprofundat ale lui C. G. Jung referitoare la inconştient se poate vorbi despre delimitarea definitivă a psihologiei abisale.

Pentru S. Freud, inconştientul este sediul pulsiunilor, aşa cum am mai arătat mai sus. Acestea sunt reprezentate fie prin pulsiunile de viaţă (Eros), fie prin pulsiunile de moarte (Thanatos).

C. G. Jung face însă o diferenţiere a sferei inconştientului, distingând în cadrul acestuia o zonă individuală şi una colectivă în plus, autorul citat, face o diferenţiere extrem de precisă a conţinutului pulsional al inconştientului, distingând la acesta *complexe* şi *arhetipuri.* Pentru C. G. Jung, viaţa psihică nu se exteriorizează direct. Ea se exprimă într-o manieră „ocolită”, în conformitate cu un sistem de semne de comunicare extrem de complex, care este limbajul simbolic. Înţelegerea naturii unei persoane umane depinde de modalitatea în care este înţeles şi descifrat conţinutul simbolic al inconştientului acesteia. Din acest motiv, pentru psihanaliză este absolut esenţială cunoaşterea naturii complexelor şi a arhetipurilor.

COMPLEXELE

În psihanaliză complexele reprezintă o problemă esenţială. Deşi li se recunoaşte relativa lor autonomie, ele sunt însă întotdeauna dependente de o anumită încărcătură afectivă.

J. Jacobi, în spiritul psihanalizei abisale, apropie complexele de instincte, dar recunoaşte faptul că „instinctele au un aspect dinamic şi funcţional, aparţinând în mod funciar naturii inconştientului. Spre deosebire de instincte, complexele apar ca o „achiziţie a individului”, aparţinând tot sferei inconştientului (J. Jacobi).

C. G. Jung a văzut întotdeauna o relaţie directă între *instincte* şi *complexe.* Ambele se manifestă în exterior într-o manieră simbolică, semnificaţia lor îmbrăcând aspectul formal, superior ca organizare şi complexitate, al arhetipurilor. Diferenţa dintre *complex şi arhetip* după C.G. Jung, constă în aceea că orice complex are un caracter *individual* pe când *arhetipul* exprimă o pulsiune instinctuală *universală,* colectivă. Din acest motiv, în conformitate cu teoria lui C. G. Jung referitoare la inconştient, complexele aparţin inconştientului personal, pe când arhetipurile aparţin inconştientului colectiv.

Nu se poate şi nu trebuie făcută o „separare” între *complexe* şi *arhetipuri,* după cum nici între acestea şi *simboluri,* întrucât simbolurile sunt forma prin care se exprimă atât complexele, cât şi arhetipurile. Mai mult chiar decât atât trebuie subliniat faptul că *limbajul inconştientului este simbolic,* iar psihanaliza — prin descifrarea semnificaţiei simbolurilor — face un act de veritabilă *hermeneutică psihologică* (J. Starobinsky).

DEFINIŢIA COMPLEXELOR

Termenul de complex a fost introdus de şcoala de psihiatrie de la Zurich (E. Bleuler, C. G. Jung), precum şi de J. Breuer în studiile sale referitoare la isterie.

M. Dide şi P. Guiraud definesc noţiunea de complex ca reprezentând “o tendinţă instinctivă, o stare afectivă larvară, constituită dintr-un centru de atracţie în jurul căruia se grupează amintiri, percepţii, reprezentări. atitudini motorii etc.”

După S. Freud, „complexul pune în evidenţă demonstrativ sau descriptiv anumite grupuri de idei şi de interese cu încărcătură afectivă”.

Termenul de complex înregistrează sensuri diferenţiate ca nuanţă dar nu diferite ca esenţă, la S. Freud şi C. G. Jung.

Psihanaliza defineşte complexul ca fiind „ansamblul organizat de reprezentări şi amintiri cu o mare intensitate afectivă, parţial sau total inconştiente. Un complex se formează pe baza relaţiilor interpersonale din cursul istoriei infantile şi el poate structura toate nivelurile psihologice; emoţii, atitudini, comportamente adaptate etc.” (J. Laplanche şi J. B. Pontalis).

Se remarcă la complex mai multe sensuri şi anume: sensul originar, care desemnează un aranjament relativ fix de lanţuri asociative; un sens mai general, care desemnează un ansamblu mai mult sau mai puţin organizat de trăsături personale, în care accentul este pus mai ales pe reacţiile afective; un sens mai strict, care desemnează o structură fundamentală a relaţiilor interpersonale şi modalitatea în care persoana îşi află locul în cadrul lor, însuşindu-şi-le.

C. G. Jung defineşte complexul ca fiind un „element nuclear” purtător al unei semnificaţii; sustras voinţei conştiente, el este inconştient şi incontrolabil; o serie de asociaţii legate de acest nucleu provin în parte din dispoziţiile personale înnăscute şi în parte din experienţele individuale condiţionate din mediul extern.

În primul caz avem de-a face cu o stare potenţială a complexului, pe când în cel de-al doilea, cu o stare actuală a complexului.

Din acest motiv, susţine C. G. Jung, deşi complexele au un caracter inconştient, ele, prin asociaţii, se pot

îmbogăţi, dezvolta, amplifica, ajungând chiar la o asemenea întindere când nu mai pot fi corectate.

CARACTERISTICILE COMPLEXELOR

După J. Jacobi, fenomenologia complexelor pune în evidenţă o mare diversitate de forme. Un complex poate prezenta aspecte simptomatice de ordin somatic, psihic sau psihosomatic. În sensul acesta, se descriu următoarele aspecte:

a) complexul, deşi inconştient, este încărcat cu energie, fapt care face ca el să apară ca o entitate autonomă, ca o „voinţă independentă".

b) deşi inconştient, prin calitatea sa de a fi independent, complexul poate apărea ca un al doilea Eu.

c) complexul Eului se poate disocia de restul psihicului, devenind autonom, ca un fenomen de tipul „dublei personalităţi".

d) dacă devine dominant, complexul poate atrage în orbita sa Eul conştient pe care-l domină, înghiţindu-l, ajungându-să se vorbească despre o identificare parţială sau totală a Eului cu complexul.

e) complexul, printr-un mecanism de proiecţie, poate deveni atributul unui subiect extern sau al unei alte persoane.

f) deşi conţinut în inconştient, complexul acţionează asupra conştientului ca o forţă permanentă.

TIPURILE DE COMPLEXE

După C. C. Jung, complexele sunt de două feluri: complexe separate de conştient şi complexe incluse în inconştient. Se poate oare vorbi, în acest caz, despre complexe ale psihicului bolnav („complexe bolnave") şi despre complexe ale psihicului sănătos („complexe sănătoase")?

C. G. Jung explică acest fapt prin aceea că unele complexe apar în urma unor experienţe dureroase sau penibile ale vieţii individuale pe când altele au surse diferite. Din aceste considerente, ceea ce are valoare, după părerea lui C. G. Jung, în înţelegerea complexelor sunt „sursele" sau „rădăcinile" acestora. În raport cu sursele lor, complexele pot fi de următoarele tipuri:

— ***după origine***: legate de evenimentele sau conflictele din prima copilărie sau actuale;

— ***după natură:*** complexe morbide sau complexe sănătoase;

— ***după modul lor de expresie***, în raport cu circumstanţele negative sau pozitive.

O clasificare interesantă a complexelor în psihanaliză o face I. Popescu - Sibiu, care distinge următoarele tipuri;

- <u>Complexele ideo-afective ale inconştientului;</u>

a) Complexele obiectului: complexul Oedip / complexul Electra; complexul Cain / complexul Oreste; complexul spectacular (a fi văzut, a şti, a vedea, a ascunde);

b) Complexul Eului: complexul de inferioritate/complexul de superioritate; complexul de castrare-mutilare / complexul Dianei; complexul lui Narcis.

c) Complexele de atitudine.

- <u>Complexele spirituale</u> (ale conştientului sau ale conştiinţei morale).

Vom prezenta, în continuare, cele mai importante complexe studiate de psihanaliză. Majoritatea lor sunt raportate la personaje mitologice şi sunt, din acest motiv, ilustrate de „situaţii exemple" cu caracter dramatic trăite de personajul respectiv, tocmai pentru a ilustra complexele respective.

1. *Complexul de castrare*

Acest complex este centrat pe fantasma castrării, care oferă un răspuns problemei puse copilului de diferenţa anatomică dintre sexe (prezenţa sau absenţa penisului), această diferenţă fiind atribuită în mod simbolic „tăierii penisului la fetiţe").

Băiatul se teme de castrare, pe care o asociază cu realizarea practică ai a unei ameninţări paterne ca răspuns la activităţile sale sexuale.

La fată, absenţa penisului este resimţită ca un prejudiciu pe care ca încearcă să-l nege, să-l compenseze sau să-l repare.

2. *Complexul de inferioritate*

Acest complex desemnează, într-un mod foarte general, ansamblul de atitudini, reprezentări şi comportamente care sunt expresii, mai mult sau mai puţin deghizate, ale sentimentului de inferioritate sau ale reacţiilor acestuia. Semnificativ în sensul acesta este următorul caz. bolnavul C. P. C., bărbat de 20 de ani, cu studii liceale, este internat pentru o stare nevrotică anxios-depresivă, nelinişte, insomnii, retras, timid manifestă o marcată tendinţă la izolare, aspecte exprimate printr-o imagine de sine negativă, care îşi are originea într-un complex de inferioritate.

3. *Complexul de superioritate*

Acest complex reprezintă forma opusă ca semnificaţie complexului de inferioritate: individul are o foarte bună impresie despre sine în raport cu ceilalţi semeni ai săi.

4. *Complexul de culpabilitate*

Este o variantă a complexului de inferioritate. În cazul acestui complex, Eul conştient este dominat de sentimente de vinovăţie cu consecinţe morale dezagreabile, uneori chiar catastrofice pentru individ. Se poate asocia cu stări depresive sau anxioase, impresia de insecuritate şi inutilitate care pot declanşa chiar, în situaţii severe, crize suicidare.

Bolnavul AR, bărbat de 18 ani, cu nivel cultural mediu, fără ocupaţie, este internat pentru tulburări nevrotice depresive, idei de suicid. Tabloul clinic este dominat de depresia de tip reactiv, insomnii alternând cu coşmaruri terifiante, impresia inutilităţii propriei sale persoane, sentimente de culpabilitate.

5. *Complexul Oedip*

Acesta este ansamblul organizat de dorinţe erotice şi ostile totodată pe care copilul le resimte faţă de părinţii săi. Se descriu două „situaţii oedipene": pozitivă şi negativă.

În forma pozitiva se manifestă atracţia copilului pentru părintele de sex opus şi rivalitate faţă de părintele de acelaşi sex. În formă negativă, copilul manifestă atracţie pentru părintele de acelaşi sex şi ostilitate faţă de părintele de sex opus.

S. Freud face din complexul Oedip una din teoriile axiale ale psihanalizei, punându-l la baza dezvoltării psihice a individului, la formarea şi maturizarea emoţional-afectivă a personalităţii acestuia.

Se consideră că, de regulă, complexul Oedip este lichidat, în momentl în care copilul, devenit tânăr adolescent, se va identifica cu părintele de ace1aşi sex, ieşind astfel de sub dominanţa şi dependenţa parentală identificându-se cu noul său rol.

6) *Complexul Electra*

Acesta desemnează varianta feminină a complexului Oedip pentru a marca existenţa unei simetrii la cele două sexe în ceea ce priveşte normarea atitudinii copiilor şi a tinerilor, în general, faţă de părinţi.

7. Complexul patern

Desemnează una din dimensiunile majore ale complexului Oedip, şi anume ambivalenţa faţă de tată a fiului.

Să insistăm un moment asupra complexului Oedip. Acesta, prin importanţa care i se acordă în sfera psihanalizei, are un rol esenţial în explicarea fenomenelor psihice normale cât şi a celor patologice.

Complexul Oedip are la bază motivul mitologic al legendei lui Oedip, regele Thebei. Fiu al regelui Laïos şi al Jocastei, soţia acestuia, la naşterea sa oracolul de la Delphi a prezis că va fi ucigaşul tatălui său şi soţul incestuos al mamei sale. Din acest motiv, pentru a nu se împlini oracolul, regele Laïos ordonă ca Oedip să fie ucis. El este însă luat de nişte păstori care-l ascund, de unde este luat şi crescut de o altă familie. La vârsta majoratului, consultând oracolul de la Delphi, i se spune că va fi ucigaşul tatălui său şi soţul incestuos al mamei sale. Neştiind că părinţii săi nu sunt cei naturali, nu se mai întoarce acasă. Între timp îl întâlneşte pe Laïos, pe care într-un conflict, fără a şti cine este, îl omoară. Apoi, dezleagă enigma Sfinxului care teroriza cetatea Thebei. În urma acestei fapte este făcut erou şi proclamat rege al Thebei în locul lui Laïos, care murise. Ca rege, el se va căsători cu soţia Iui Laïos, Jocasta cu care va avea patru copii; Antigona şi Ismena, Eteoclu şi Polinice. Ulterior, incestul este pedepsit de zeul Apolon, care trimite asupra Thebei ciuma. Oracolul consultat spune că ciuma va înceta când va fi pedepsit asasinul lui Laïos. Oedip dă ordin să fie descoperit asasinul lui Laïos. În acest moment, un martor al evenimentelor spune adevărul; Oedip este asasinul lui Laïos, iar acesta este tatăl său şi Jocasta este mama sa. Ciuma este pedeapsa cu care zeii au lovit Theba. Oedip, care nu ştia acest lucru, mai mult chiar a dorit să ocolească oracolul, nu se simte cu nimic vinovat. Jocasta, considerându-se vinovată, se sinucide iar Oedip, printr-un gest simbolic, îşi scoate ochii pentru a nu mai vedea o realitate inacceptabilă moral. Aceasta este legenda din care S. Freud a construit *„complexul Oedip".*

În fapt, este vorba despre un *„conflict al rolurilor"* prezentat într-o formă alegorică a mitului. Este vorba despre un conflict al unei *„situaţii triunghiulare"*, în care fiul uzurpă rolul *tatălui* căruia i se substituie ca rol în raport cu *mama* sa care este obligată să-şi schimbe rolul de mamă în cel de soţie. Este de fapt o temă psihologică ancestrală, care ilustrează *situaţia incestului* şi conflictul legat de acesta.

Se pune întrebarea dacă Oedip era vinovat? Nu, întrucât el nu ştia despre rolul pe care îl va juca în această „situaţie triunghiulară" viciată; pe care, de altfel, cum spuneam, a şi încercat să o evite plecând de la părinţii săi consideraţi naturali.

În această situaţie triunghiulară fiecare persoană are un rol precis. *Laïos-tatăl* este *persoana de referinţă*. Uciderea lui, chiar involuntară şi inconştientă de către *Oedip-fiul*, aminteşte de paricidul originar din mitul lui Saturn. *Jocasta-mamă* prin moartea lui Laïos, devine *Jocasta-soţie*, dar o soţie incestuoasă, iar *Oedip-soţ,* incestuos.

Să vedem ce relaţii se constituie în această situaţie nouă, care apare după moartea lui Laïos în „triunghiul familial". Laïos va avea o acţiune pasivă, de „referinţă" asupra ambilor parteneri, Oedip şi Jocasta. Prin uciderea sa de către Oedip, acesta în mod simbolic preia virilitatea tatălui ca rol.. În urma morţii lui Laïos, Jocasta se eliberează, dar devine disponibilă potenţial ca soţie incestuoasa fapt care va duce la a culpabilizarea acesteia.

Oedip are rol de „inductor", el inducând, prin comiterea incestului, sentimentul de culpabilitate la Jocasta, pe care o victimizează. El este persoana cu rol dominant, victimizant. Jocasta este persoana care preia atât de la Laïos cât şi de la Oedip complexul de culpabilitate pentru incestul comis. Ea va fi victima finală.

Sfârşitul dramei este cunoscut: Oedip îşi scoate ochii, gest simbolic de automutilare care se echilibrează din punct de vedere psihanalitic cu omorârea tatălui său. Automutilarea lui Oedip se poate apropia simbolic de complexul de castrare, gest prin care, nu numai că refuză să vadă realitatea incestuoasă, dar renunţă şi la virilitate. Jocasta sub imperiul culpabilităţii se sinucide.

În scenariul de mai sus, trebuie să vedem o *„situaţie ontologică trinară"* în interiorul căreia problema care se dispută este cea a *conflictului rolurilor.* S. Freud a „creat" un complex Oedip pornind de la motivul mitologic, fapt care

este pus foarte serios în discuţie. Dar el rămâne, incontestabil, unul din fundamentele pe care se construieşte psihanaliza, cel puţin ca orientare metodică privind *rivalitatea* şi *atracţiile* dintre membrii situaţiei triunghiulare la care facem referire.

8. Complexul lui Adam

Acest model complexual are ca origine tema biblică a *păcatului originar* al primului cuplu uman creat de Dumnezeu şi pedepsirea lui de către Dumnezeu. Situaţia dramatică are o altă semnificaţie.

Dumnezeu-Tatăl îl „face" pe primul om, dar nu îi atribuie sexul decât după ce ,,desprinde" din el pe femeie. Astfel sunt creaţi primul bărbat, Adam şi prima femeie, Eva. Li se stabileşte interdicţia cunoaşterii binelui şi a răului, dacă Adam şi Eva vor călca interdicţia, descoperind o dată cu aceasta diferenţa dintre ei în plan sexual. Se poate spune că actul de creare a lui Adam este echivalent simbolic cu naşterea sa, perioada de la ,,facerea" Evei la descoperirea sexualităţii sau a comiterii păcatului originar reprezintă, copilăria, momentul comiterii păcatului originar — trecerea la viaţa adultă sexuală, a identificării sexuale a indivizilor.

Păcatul originar este echivalentul incestului ca sentiment de culpabilitate. De aici urmează pedeapsa, prin izgonirea primului cuplu uman din Paradis. Ca şi Oedip, Adam va nega vinovăţia, proiectând-o asupra Evei, aşa cum Oedip a indus vinovăţia Jocastei. Aşa cum Oedip refuză să vadă realitatea, scoţându-şi ochii, la fel şi Adam se ascunde de la faţa lui Dumnezeu.

Incestul lui Oedip şi păcatul lui Adam reînchid forma originară a persoanei, întrucât Oedip este ,,o parte" din Jocasta, iar Eva ,o parte din Adam.

Istoria se va repeta atât la Oedip prin conflictul dintre fiii acestuia — Eteoclu şi Polinice, cât şi în cazul fiilor lui Adam, Cain şi Abel.

Aşa cum spuneam, corelate, sau mai exact decurgând din complexele de mai sus, sunt situaţiile complexuale dramatice ale descendenţilor masculini atât ai lui Oedip cât şi ai celor lui Adam. Acestea realizează tablourile unor veritabile complexe ale rivalităţii, legate tot de dobândirea unor roluri prioritare de dominaţie şi autoritate, aşa cum se poate desprinde din cele de mai jos.

Interesant apare modul în care este perceput acest complex al lui Adam în psihanaliză. Următorul caz este semnificativ în acest sens.

O.R., bărbat de 23 de ani, cu studii medii, fără ocupaţie prezintă o stare nevrotică în care tabloul clinic este centrat pe un complex de culpabilitate. Acesta apare în urma unei relaţii sexuale cu efect psiho-traumatizant asupra bolnavului. În cursul spitalizării şi al discuţiei cu medicul a desenat, în mod spontan, scena „izgonirii din Paradis" a lui Adam şi a Evei. Interesant este faptul că bolnavul se identifică cu Adam iar în Eva o vede pe partenera sa. Ceea ce este însă deosebit de semnificativ în acest desen este faptul că Dumnezeu, imaginea tatălui, se află la ,,Poarta Paradisului", iar în afara zidurilor acestuia rămân ,,Adam şi Eva" dar, în acest ,,spaţiu al culpabilităţii", pacientul nostru plasează şi elementele simbolice, obiectuale, ale păcatului originar; pomul şi şarpele. O analiză atentă ne atrage atenţia asupra delimitării nete a două spaţii simbolice în acest desen: spaţiul sacru de dincolo de zidurile Paradisului şi spaţiul profan din afara acestuia. Imaginea lui Dumnezeu este o imagine simbolică, cu valoare arhetipală, în care vedem atât imaginea tatălui, în prim-plan, cât şi pe cea a Demiurgului deasupra acestuia.

Complexul lui Oedip	**Complexul lui Adam**

Identitatea Oedip – Jocasta	Identitatea Adam – Eva
Oedip neagă vinovăţia (incestul)	Adam neagă păcatul originar
Vina este proiectată asupra Jocastei	Păcatul este proiectat asupra Evei
Incestul	Păcatul
Oedip îşi scoate ochii ca să nu vadă realitatea	Adam se ascunde de la faţa lui Dumnezeu pentru a nu fă văzut de acesta
Oedip este izgonit din Teba	Adam este izgonit din Paradis
Oedip este „parte” din Jocasta	Eva este „parte” din Adam
Incestul ca „închidere” (androginia originară)	Cunoaşterea ca „explicare” şi „refacere” a androginiei originare

Complexul rivalităţii fiilor lui Oedip	Complexul rivalităţii fiilor lui Adam
Rivalitatea Eteoclu/Polinice	Rivalitatea Cain/Abel
Polinice contra lui Eteoclu	Cain contra lui Abel
Rivalitate pentru putere	Rivalitate pentru prestigiu
Fiii îşi alungă tatăl	Fraţii în faţa lui Dumnezeu
Oedip îşi blestemă fiii	Dumnezeu preferă pe Abel
Fiii se ucid între ei	Cain omoară pe Abel
Complexul de culpabilitate	Complexul de culpabilitate

Se poate desprinde din cazurile mai sus menţionate faptul că orice complex este o componentă a inconştientului, cu caracter latent în ceea ce priveşte acţiunea sa. Dacă însă acesta se încarcă cu energie emoţional-afectivă, el devine autonom şi poate irupe din inconştient în sfera conştientului, luând forme clinice de tipul nevrozelor mai sus menţionate.

ARHETIPURILE

Ceea ce sunt *complexele* pentru *inconştientul individual* sunt *arhetipurile* pentru *inconştientul colectiv,* susţine C. G. Jung.

C. G. Jung, care a consacrat studii deosebit de întinse şi importante arhetipurilor, le-a definit în felul următor; ,,Arhetipurile sunt factori şi motive care aranjează elementele psihice în imagini care ar putea fi numite arhetipale, dar într-o asemenea manieră încât nu le putem recunoaşte decât după efectul produs. Ele există preconştient şi formează probabil dominantele structurale ale psihicului în general. Condiţii date a priori, ele reprezintă un veritabil „pattern of behaviour”, care dă oricărei fiinţe vii calitatea sa specifică”.

Pentru C. G. Jung, *arhetipurile* sunt *,,imagini primordiale”,* desemnând următoarele aspecte: mitologeme; motivele legendelor sau ale poveştilor; modele vizibile sau vizualizabile; tipuri de conduite umane universale; idei religioase; vise, viziuni, fantezii.

C. G. Jung introduce termenul de *arhetip* în anul 1919 împrumutându-l din ,,Corpus Hermeticus”, de la Sf. Dionysos Areopagitul şi Sf. Augustin. Când defineşte arhetipul, C. G. Jung face diferenţa între următoarele aspecte:

— arhetipul în sine, imperceptibil şi neexistând decât potenţial, el fiind un factor care aparţine părţii invizibile a vieţii psihice;

— arhetipul reprezentat, care este perceptibil şi actualizat, cel care se face ,,vizibil” prin efectele sau ,,imaginile arhetipale” externe.

Inconştientul colectiv este depozitarul arhetipurilor, însemnând întreaga experienţă trăită de umanitate de la începuturile sale până astăzi. Arhetipurile apar, în acest caz, ca forme prin care se manifestă instinctele colective.

CLASIFICAREA ARHETIPURILOR

Sunt mai multe clasificări ale tipurilor de arhetipuri. A. Portmann împarte arhetipurile în trei categorii, şi anume:

1. *Structuri determinate ereditar,* care au la originea lor dispoziţii formative extrem de deschise, posedând caracterul unor *,,configuraţii”* (Gestalt) strict personale, şi bine ordonate.
2. Structuri în care dispoziţiile ereditare nu joacă decât un rol general, dar ale căror configuraţii sunt determinate de *amprente individuale.*
3. *Efectele arhetipale* ale unui caracter derivat din ,,efectele psihologice complexe”, secundare tradiţiilor moştenite ale unui grup uman.

E. Schneider clasifică, la rândul său, arhetipurile după următoarele trei caracteristici:

1. *Arhetipuri universale* sau colective.
2. *Arhetipuri tipice,* care aparţin unui singur grup.
3. *Arhetipuri individuale,* care aparţin strict individului.

Arhetipul trebuie considerat ca un veritabil centru de energie psihică, apt să transforme procesul psihic în imagini. El constituie acele *imagini primordiale”* sau originare despre care vorbeşte şi Platon. În sensul acesta, arhetipurile reprezintă în sfera aparatului psihic ,,materialul” din care se construiesc imaginile şi repartizările noastre care exprimă în final complexele sau pulsiunile noastre fundamentale (C. G. Jung, G. Durand).

G. Durand acordă o valoare majoră, esenţială, arhetipurilor În geneza faptelor de cultură, considerându-le

materialul din care se construiesc imaginile şi temele culturale.

G. Durand face o importantă şi savantă analiză a arhetipurilor din perspectiva culturii. Plecând de la datele de observaţie psihologică, el admite teza lui H. Pieron şi J. Piaget conform căreia „tot trupul colaborează la construirea imaginii (arhetipale)". Din acest motiv, înţelegerea semnificaţiei arhetipurilor trebuie raportată la *corpul uman,* ca „reper simbolic" al organizării şi reprezentării lumii. De aici rezultă faptul că arhetipurile se constituie ca un rezultat al procesului de *antropomorfizare a reprezentărilor lumii.* Această concluzie se întâlneşte cu afirmaţia lui F. Nietzsche, care spunea că „noi nu putem înţelege decât un univers construit de noi înşine". Prin urmare, *universul arhetipal* este *„replica umană" a universului fizic extern,* dar şi imaginea construită a *universului uman, interior.*

Importanţa esenţială a arhetipurilor constă în faptul că ele „constituie punctul de joncţiune între imaginar şi procesele raţionale", afirmă

G. Durand. Ch. Baudouin completează acest punct de vedere, afirmând că în cazul arhetipurilor „există două conexiuni posibile între imagini şi gânduri; una orizontală, care grupează mai multe imagini într-o idee, alta verticală, în care o imagine suscită mai multe idei". În sensul acesta se poate afirma că şi conceptul ar fi constituit tot dintr-un fel de inducţie arhetipală, susţine Ch. Baudouin.

G. Durand va conchide, pe baza color de mai sus, că arhetipurile sunt legate de nişte imagini foarte diferenţiate de către culori şi în care mai multe serii de scheme vin să se întrepătrundă". Prin aceasta se afirmă relaţia dintre *arhetipuri* şi *simboluri* în planul formal şi al dinamicii constituirii imaginilor. În planul psihologic însă, G. Durand remarcă două categorii formale de arhetipuri, şi anume:

a) arhetipuri aparţinând *regimului diurn,* de tip masculin, expresie a componentei psihice a lui „animus", solare;

b) arhetipurile aparţinând *regimului nocturn,* de tip feminin, expresie a componentei psihice „anima", lunare.

Fiecăreia dintre acestea îi corespunde un anumit material pulsional din care sunt construite aceste imagini, precum şi o anumită formă de expresie simbolică, ce le exteriorizează.

Se poate, prin urmare, admite că ne aflăm în faţa unei descoperiri esenţiale, şi anume aceea privind *„limbajul inconştientului".* Spre deosebire de *limbajul raţional,* specific Eului conştient, care operează cu *categoriile logice ale intelectului,* există un *limbaj simbolic,* specific inconştientului, care operează cu *schemele arhetipale* ale pulsiunilor primare ale inconştientului. C. G. Jung a insistat deosebit de mult asupra acestor aspecte în studiile sale de psihologie abisală, demonstrând relaţiile care există în plan individual sau colectiv între reprezentările formal-figurative cu caracter simbolic şi conţinutul psihologic al inconştientului. El acordă o importanţă majoră unor imagini culturale considerate primordiale ca semnificaţie în sensul acesta. Vom exemplifica aspectele mai sus menţionate cu câteva date oferite de cazurile studiate de noi. Este vorba de bolnavi psihici care au exprimat prin desen, cu caracter simbolic, *„imagini arhetipale"* ale inconştientului lor.

P.A., bărbat, 36 de ani, cu nivel cultural mediu, fără ocupaţie la data internării, este admis în spital pentru tulburări clinice din seria schizofreniei paranoide. Izolat, necomunicativ, rece afectiv, cu idei delirante de persecuţie, înclinat către o autoanaliză morbidă, bolnavul a desenat foarte mult, în timpul spitalizării, producţia sa plastică având un caracter absolut original. Desenele acestui bolnav cu caracter de ornamente, extrem de stilizate, geometrizate, de o simetrie rigidă, sunt expresia propriului său Ego morbid. Am reţinut ca demonstrativ în acest sens *„Mandală"*(figura 1). Ele sunt imagini arhetipale, redate într-o manieră simbolică a transformării personalităţii acestui bolnav, închiderea în sine autistă, răceala afectivă, rigiditatea gândirii. Ele redau imagini simbolice, pe care le regăsim în cultură, respectiv „Mandala" ca imago mundi, la care face C. G. Jung referinţă. În plus, aceste desene amintesc prin forma lor de desene ale unor civilizaţii arhaice, amerindiene, fapt care concordă cu procesul de regresiune al personalităţii acestui bolnav, aspect considerat incontestabil din punct de vedere simbolic, în planul expresiei.

Bolnava L.M., femeie de 33 de ani, extrem de cultivată şi inteligentă, licenţiată în matematică-fizică cu o bogată cultură generală, extrem de talentată la pictură, este internată pentru o psihoză afectivă delirant halucinatorie, de tipul psihozei schizoafective Din punct de vedere clinic prezintă un delir expansiv de urmărire-influenţă, halucinaţii vizuale şi auditive, impresia unei transformări expansive a propriei sale persoane şi a lumii. Bolnava trăieşte într-un univers fantastic, delirant halucinator pe care l-a reprodus cu o mare forţă expresivă în lucrările sale. Tematica acestor producţii plastice exprimă imagini arhetipale de o mare semnificaţie simbolică, aşa cum rezultă din următoarele exemple.

Visul (figura 2) are ca motiv arhetipal apa, marea. elementul feminin, materia primordială. Imaginea ne-o prezintă pe bolnavă dormind, aproape complet cufundată în apă, dar plutind în somn pe suprafaţa acesteia. Imaginea dă impresia că „femeia şi apa" constituie un singur element. La orizont, cerul şi luna, simbol feminin. De o parte şi de alta ale desenului se înalţă două siluete negre, de femei care încadrează desenul şi despre care bolnava spune că „îi veghează somnul". Întreaga tematică simbolică a acestei compoziţii este expresia unui arhetip feminin.

Meditaţia (figura 3) o reprezintă pe bolnavă acoperită de un voal privind într-o cupă cu apă. Cupa este simbolul receptacular feminin, iar apa materia primordială. Imaginea femeii pare a se reflecta în oglinda apei din cupă. În colţul din dreapta sus o imagine lunară care se continuă cu cercuri concentrice având un caracter complementar simbolic cu cel al apei din cupă. Toate elementele compoziţiei sunt expresia unor arhetipuri feminine ca de altfel şi atmosfera nocturnă din aceste ultime picturi ale bolnavei.

Extaz (figura 4) este o reprezentare a bolnavei opusă ca tonalitate emoţional-afectivă lucrării precedente. Dacă în figura anterioară bolnava era concentrată în interiorul său, având o tonalitate depresivă, în figura de mai jos imaginea bolnavei este deschisă. Femeia priveşte în sus, către Soare. Faţa ei este mult mai descoperită decât în figura anterioară. Din apa din cupă se ridică pe verticală coloana infinită a lui Brâncuşi, care leagă arhetipul feminin al apei cu arhetipul

masculin al Soarelui; *coloana infinită* ca simbol falic uneşte cele două principii: *apa* - simbolul feminităţii cu *discul solar* - simbolul masculinităţii. Între ele apare o *pasăre albă,* simbol aerian. Bolnava priveşte „în extaz" către pasăre, ca simbol al reunirii celor două principii, feminin şi masculin.

Cazurile mai sus analizate pun în valoare expresia plastică - limbaj simbolic al reprezentării imagistice a conţinutului arhetipal al inconştientului. Vom analiza în continuare acest limbaj simbolic.

SIMBOLICA SUFLETULUI

Spuneam mai sus că întotdeauna conţinutul sferei inconştientului se exprimă în exterior prin intermediul unui *limbaj simbolic.* Orice simbol este în acelaşi timp un arhetip, afirmă J. Jacobi. Simbolul implică semnificaţia pe care limbajul curent nu o poate exprima. El îşi are rădăcinile în profunzimile sufletului, limbajul apărând, în acest caz, ca un epifenomen al înţelesului pe care acesta îl poartă (J. J. Bachofen). În felul acesta, simbolul este cel care „face vizibil" semnul ascuns, susţine Fr. Creutzer. Din aceste considerente, *simbolul* este înrudit cu *imaginea* (eidolon) şi cu *ideea,* el fiind combinaţia dintre ele. În sfera comunicării, *simbolul* are funcţia semiotică de *semn.*

Pentru E. Cassirer, *semnele* şi *simbolurile* se raportează la două planuri diferite ale realităţii, şi anume: *semnalul* este o parte a *lumii fizice; simbolul* este o parte a *lumii umane.*

Plecând de la aceste considerente, E. Fromm distinge trei tipuri de simboluri: *convenţionale, accidentale* şi *universale.*

J. P. Sartre pleacă de la aspectele imaginii cu caracter generalizat şi dinamic, reprezentată prin *„schemă". „Schema"* lui J. P. Sartre corespunde cu *„simbolul funcţional"* al lui J. Piaget sau cu *„simbolul motor"* al lui G. Bachelard. Orice simbol este *scheletul dinamic al imaginaţiei,* spune G. Durand. El este cel care corespunde cu *„arhetipul"* lui C. C. Jung.

Pentru G. Durand, „arhetipurile se leagă de nişte imagini foarte diferenţiate de către culturi şi în care mai multe serii de scheme vin să se întrepătrundă". Forma superioară, cea mai complexă, o reprezintă *mitul.* Rezultă de aici faptul că *„universul imaginarului"* este un sistem cultural complex, care apare ca o replică la *„universul realului",* al lumii externe.

G. Durand pune în baza, funcţiei simbolice, sau mai exact spus, a *simbolului, „dinamismul conştiinţei",* ale cărei funcţii constau în primul rând *în „a cunoaşte",* mai mult decât în *„a fi".* În acest sens, G. Durand reia ideile lui J. P. Sartre. În conformitate cu acestea, avem de-a face cu trei posibilităţi:

a) imaginea este o conştiinţă;
b) obiectul imaginat este un dat imediat, ca atare;
c) obiectul conştiinţei imaginative are caracter de spontaneitate.

Expresia conţinutului producţiei imaginaţiei este *simbolul* şi *funcţia .simbolică.* Ea exprimă arhetipurile mobilizate, în care îşi are sursa.

Pentru G. Durand, la baza funcţiei simbolice stau trei reflexe sau trei grupe de scheme, după cum urmează:

a) schemele diairetice şi verticalizate; arhetipul sceptrului şi al spadei, cu semnificaţie simbolică masculină;
b) schemele coborârii şi ale interiorizării; arhetipul cupei şi al cavernei, cu semnificaţie simbolică feminină;
c) schemele ritmice, ciclice sau progresive: arhetipul vieţii şi al pomului.

Aceste scheme simbolice ale arhetipurilor se grupează, la rândul lor, afirmă G. Durand, în următoarele două regimuri principale, şi anume:

1. *Regimul diurn,* masculin, al antitezei, corespunzător lui *animus;*
2. *Regimul nocturn,* feminin, al eufemismelor propriu-zise, corespunzător lui *anima.*

Acestora le corespund, la rândul lor, trei genuri structurale, după cum urmează:

1. *Structurile schizomorfe* sau eroice, corespunzătoare *regimului diurn* şi schemelor de verticalitate (sceptrul şi spada, soarele, scara, ziguratul), respectiv *animus.*
2. *Schemele sintetice* sau dramatice, corespunzătoare *regimului nocturn,* respectiv *anima* şi schemele de tip ritmic, ciclic sau progresiv (roata şi pomul, spirala, crucea).
3. *Structurile artistice* sau antifrazice, corespunzătoare tot *regimului nocturn,* respectiv *anima* şi schemele de tipul coborârii şi al întrupării (cupa, caverna, centrul, mandala, mormântul, oul, mama).

C. G. Jung stabileşte relaţiile dintre *Eu* şi *arhetipuri.* În acest sens el distinge următoarele aspecte:

1. Arhetipurile *inconştientului colectiv,* care-şi exercită acţiunea asupra Eului din interiorul vieţii psihice;
2. Arhetipurile *conştientului colectiv,* care reprezintă normele moravurile şi influenţele socio-culturale ale mediului extern asupra Eului. Eul ocupă, după părerea lui C. G. Jung, o poziţie intermediară între *inconştientul colectiv* şi *conştientul colectiv* reprezentat prin Supra Eu. Din acest motiv, *Eul conştient* şi individual pare a depinde de doi factori: condiţiile *conştientului colectiv* sau social; dominantele *inconştientului colectiv* sau arhetipurile. Primele din cele de mai sus sunt *„idei generale",* pe când cele de al doilea sunt *„pulsiuni naturale".* Eul conştient se află între două forţe de presiune: când domină *conştientul colectiv,* individul devine un *„om al maselor";* când domină *inconştientul colectiv,* acesta devine un *„individualist"* extravagant, străin de lume, bizar.

Un domeniu în care simbolurile se manifestă plenar este reprezentat de vise. Asupra acestui aspect privind relaţiile care există între vise şi simboluri, pe de o parte, şi vise şi conţinutul pulsional şi arhetipuri, pe de altă parte, ne vom referi în capitolul următor. Prezentăm, deocamdată, câteva exemple de structuri şi forme de expresie simbolică întâlnite curent la bolnavii cu tulburări psihice.

În general, limbajul nevrozelor sau al psihozelor este un limbaj simbolic, prin care este exprimat în exterior conţinutul intrapsihic morbid al bolnavilor psihici: complexe ideo-afective, stări conflictuale, frustrări, halucinaţii, idei delirante, preocupări obsesive, fobii, vise etc. Aceste aspecte apar deosebit de bine exprimate în producţiile plastice sau creaţiile literare ale bolnavilor psihici. Acest lucru a fost scos în evidenţă şi de psihanaliză şi de psihopatologie (S. Freud, C. G. Jung, R. Volmat, J. Bobon, J. Vinchon, I. Jakab, H. Rennert, H. Prinzhorn, W. R. Pickford, C. Enăchescu).

Producţiile literare, ca şi cele plastice, ale bolnavilor nevrotici sau psihotici sunt expresia extrem de polimorfă a unui conţinut psihic schimbat, prezentat sub forma unor simboluri, în care regăsim fondul pulsional şi arhetipal din care se dezvoltă problematica bolii lor.

Prezentăm în continuare câteva exemple în sensul celor mai sus menţionate, referitoare în limbajul simbolic, aşa cum se exprimă acesta în producţiile literare sau plastice ale bolnavilor psihici.

A.G., bărbat de 23 de ani, cu nivel cultural mediu, fără ocupaţie, internat pentru schizofrenie, compune în timpul internării versuri cu un pronunţat caracter simbolic patologic, expresie a discordanţei şi schimbării personalităţii sale, cu caracter bizar, aşa cum reiese din exemplul următor:

Eu sunt pe apa Buzăului,
Sunt o fiinţă subţire
Ce nu rezist în zgomote violente,
Dacă mă vrei la scuturat pomul
Sunt statuie fără cap
La nivel înalt,
Profil 3/4?
Aruncat la 1/2 frază.

C.P.C., bărbat de 20 de ani, cu studii liceale, internat pentru o nevroză anxios-depresivă, despre care a fost vorba mai sus, a compus în perioada spitalizării versuri cu caracter simbolic, cum sunt cele de mai jos:

Am vrut
să vină vântul să mă facă brumă
sau marea un peşte de vânt.

A.P., femeie de 40 de ani, cu studii superioare (inginer agronom), în prezent fără ocupaţie, este internată de mai mulţi ani în secţia de bolnavi cronici a spitalului de psihiatrie pentru tulburări importante psihotice. Diagnosticul clinic este de schizofrenie paranoidă. În tabloul clinic remarcăm fenomene de automatism mintal, idei delirante de persecuţie, urmărire şi influenţă telepatică, halucinaţii auditive, dedublarea personalităţii, comportament retras, bizarerii şi manierisme, stare discordantă. Cultă şi foarte talentată, bolnava în cursul spitalizării a compus versuri şi proză şi a pictat mult. Lucrările sale au ca sursa tematică conţinutul temelor sale delirant halucinatorii, prezentate într-o formă simbolică, cum sunt cele de mai jos:

M-am trezit azi dimineaţă
Cu ochi negri, reci şi clari
Ca şi-o sticlă ce se sparge
Sub a genelor cătare,
Sub al nostru calendar . . .

Un alt exemplu este cel care urmează:

Că m-am născut cu cap
Şi nu-l cunosc,
Că m-am mirat de mine,
E întuneric ca de mine? . . .

În alte situaţii însă structura simbolică a compoziţiilor prezintă un caracter extrem de distorsionat, atât ca formă cât şi în ceea ce priveşte compoziţia. Acest fapt este datorat dezorganizării globale a personalităţii specifică schizofreniei, aşa cum se poate vedea în poeziile cazului de mai jos:

M.L.F., femeie de 18 ani, cu studii medii, este internată pentru tulburări nevrotice depresive, crize pitiatice, nelinişte anxioasă, insomnii, sentimentul insecurităţii, idei de suicid. Tabloul clinic s-a instalat relativ, consecutiv unor eşecuri personale de ordin sentimental şi al unor conflicte cu familia. În timpul internării, deşi retrasă, foarte puţin comunicativă, căutând să mascheze starea sa clinică, bolnava proiectează în lucrările sale literare, propriile sale preocupări legate de criza actuală nevrotică şi perspectiva sumbră pe care şi-o prevede:

Eu mă tem de Soartă
Soarta pândeşte din umbră,
Unde eu nu pot privi,
Sunt încă mică şi nu am experienţa vieţii.
Un alt factor de care mă tem,
Este Timpul, ce este frate geamăn cu
Măria Sa Destinul,
Are şi el un rol covârşitor
În viaţa omului,
Când îi este lumea mai dragă,
Îi dă o puternică Lovitură.

O analiză a exemplelor de mai sus ne pune în faţă un material extrem de interesant, bogat şi polimorf din punct

de vedere psihopatologic şi psihanalitic. Dacă psihopatologic, acest material produs de bolnavi este expresia clinică a transformării morbide a personalităţii lor, în plan psihanalitic, valoarea simbolică şi analiza acestui material are o profundă semnificaţie în raport cu fenomenele proiective şi conţinutul inconştientului acestor bolnavi. Remarcăm o „invadare" a inconştientului în sfera Eului la psihotici, pe când la nevrotici, Eul „trăieşte" istoria dramatică a conflictelor inconştientului, cum este cazul bolnavei M.L.F., de mai sus. În plus, dacă în cazul nevroticilor simbolica are un caracter inteligibil în raport cu situaţia conflictuală, la psihotici orice legătură inteligibilă se pierde, Eul pierzându-şi complet autonomia sa în raport cu inconştientul şi în plus fenomenul de cenzură părând a fi complet suprimat.

Aceste aspecte apar cu atât mai mult în evidenţă atunci când utilizăm ca material psihanalitic picturile bolnavilor psihici. Expresia pato-plastică are o semnificaţie simbolică de o mare valoare, ea „vizualizând" uni versul psihotic sau nevrotic transformat al personalităţii acestor bolnavi, aşa cum se poate vedea din analiza cazurilor de mai jos.

L.E.B., femeie de 34 de ani, cu studii medii, foarte cultivată şi talentată la desen, este internată pentru un tablou clinic extrem de polimorf în care notăm: bizarerii, discordanţă, idei delirante de urmărire sau cu temă erotică, fobii, anxietate, alternând cu explozii de expansivitate emoţională, stări de extaz mistic, halucinaţii vizuale şi auditive, trăiri onirice. În cursul spitalizării bolnava a desenat foarte mult, lucrările sale având ca tematică conţinutul viselor sau al temelor sale delirant halucinatorii. Lucrările au un pronunţat conţinut simbolic, extrem de interesant şi semnificativ, cu aspect ireal, fantastic, în special cele cu tematică inspirată din visele bolnavei, cum vom arăta în capitolul următor. Am ales un exemplu de compoziţie simbolică lucrarea intitulată „Peisaj lunar cu viermi" (figura 5), inspirat din visele bolnavei. Lucrarea are o marcată notă de stranietate, de ireal fantastic. Ea reprezintă un peisaj nocturn: câmpul este plin de iarbă, iar în mijloc este aşezată o carte cu paginile deschise „de la Alfa la Omega", explică bolnava. Este simbolul biblic, în relaţie cu delirul mistic şi stările de extaz mistic ale bolnavei. Această carte-simbol este atacată de viermi care „vor să o devoreze", ea fiind simbolul persecutorilor bolnavei. Notăm alături de delirul mistic şi un delir cu temă persecutorie şi o fobie faţă de sexul opus. În acest sens, „cartea" poate fi interpretată ca simbol feminin în care se proiectează bolnava, iar „viermii" simbolul falic, masculin, legate de fobiile bolnavei şi de delirul acesteia.

I.Ş., bărbat de 38 de ani, cu studii, medii, cultivat, fără ocupaţie în prezent, este internat de mai multă vreme în secţia de cronici a spitalului de psihiatrie pentru schizofrenie paranoidă. Tabloul clinic este dominat de idei delirante de urmărire şi persecuţie, nesistematizate, halucinaţii auditive, automatism mintal, bizarerii, conduită de tip discordant, dedublarea personalităţii, izolare autistă, răceală afectivă, refuzul de comunicare. Talentat la desen, el a lucrat în atelierul de arrterapie al spitalului, producând numeroase creaţii în care este figurat, într-o manieră simbolică, universul său imaginar. Lucrarea „Oameni în apă" (figura 6) este o compoziţie bizară, cu aspect ireal, în care sunt figurate trei personaje umanoide, pe care le etichetăm ca transformări ale expresiei simbolice naturale în „neomorfisme simbolice", aşa cum sunt de etichetate în literatura de specialitate (H. Prinzhorn. R. Volmat, J. Bobon, C. Enăchescu) şi care exprimă transformarea modului de gândire şi de expresie simbolică specifică bolnavilor schizofrenici.

Putem conchide, fără a exagera, că importanţa analizei materialului produs de bolnavi şi transmis verbal sau plastic, prin conţinutul său simbolic extrem de polimorf, oferă posibilitatea unei sondări directe a inconştientului acestor persoane, descifrând, dincolo de aspectele formale, de expresie, un conţinut extrem de semnificativ în relaţie directă cu natura personalităţii lor.

Capitolul 8
SOMNUL ŞI VISELE

Un aspect al vieţii psihice care a fost pus pentru prima data în valoare de psihanaliză este reprezentat prin analiza viselor. Cel care a demonstrat marea valoare a visului în interpretarea vieţii psihice prin conţinutul inconştientului a fost S. Freud în cartea sa „Traumdeutung", apăruta în 1899. Ideea a fost imediat acceptată de psihanaliză şi *„interpretarea viselor'"* a devenit o parte componentă importantă şi o tehnică curenta atât în investigarea psihanalitică, cât şi în psihoterapie.

Cel care a preluat de la S. Freud „analiza viselor" şi a dezvoltat-o în raport cu conţinutul arhetipal al inconştientului a fost C. G. Jung, subliniind astfel, încă o dată, relaţia visului atât cu inconştientul personal cât şi cu inconştientul colectiv şi deosebind două categorii de vise: *vise minore,* în relaţie cu conţinutul inconştientului individual şi *vise majore,* în relaţie cu inconştientul colectiv.

Visul este un fenomen care apare în cursul *somnului,* motiv pentru care majoritatea specialiştilor tratează aceste aspecte împreună. Vom analiza, prin urmare, în ordine succesivă, somnul şi visele.

SOMNUL ŞI VIAŢA PSIHICĂ

B. Kretschmer pleacă în explicarea naturii somnului de în analiza modului de organizare a vieţii sufleteşti. Pentru autorul citat, *sufletul* reprezintă *experienţa internă,* directă şi imediată a unei persoane. Această experienţa internă şi imediată este diferenţiată prin doi poli: Eul şi lumea externă.

Tot ceea ce reprezintă experienţa interioare sau Eul este un produs al acţiunii reciproce care se exercită între „Eu" şi „Lume", susţine R.. Guardini. Acest raport este reprezentat prin următoarele aspecte: procesul de percepţie a lumii de către Eu; procesul de exteriorizare şi expresie a Eului în lumea externă.

În cadrul acestei relaţii, afectivitatea are un rol important, ea reprezentând o atitudine reactivă a Eului faţă de lume.

Analizând natura proceselor psihice, E. Kretschmer distinge două grupe principale, şi anume: *procesele psihice conştiente* (conştiinţa) şi *procesele psihice inconştiente* sau hipnotice (visul, starea de hipnoză, stările crepusculare, isteria, tulburările intelectuale din cursul schizofreniei). Acest autor menţionează că din punct de vedere cronobiologic, *inconştientul* este cel care apare primul, pe când *conştientul* este instanţa psihică supraadăugată primului.

Somnul este manifestarea prin care organismul dă satisfacţie nevoii de repaus a individului. Somnul natural este considerat a fi un mod periodic de restaurare psihică indispensabil, şi care se desfăşoară după un ritm cotidian.

Un somn calm, egal ca desfăşurare şi durată în timp, corespunde la reducerea cea mai completă a tensiunilor intrapsihice ale persoanei. În timpul somnului se realizează o stare de relaxare psihică şi somatică, cu efecte restauratoare.

În sfera psihanalizei, S. Freud considera somnul ca pe „o întoarcere la viaţa prenatală", creându-se în felul acesta condiţii similare acelui tip de existenţă reprezentată prin căldură, întuneric, izolare, absenţa excitaţiilor externe, sentimentul de protecţie.

Somnul apare şi ca o atitudine de apărare împotriva unei realităţi neplăcute sau a unei tensiuni intrapsihice penibile pentru individ.

Din punct de vedere neuropsihologic, somnul este de două feluri: *somnul lent* şi *somnul paradoxal.* Fiecare dintre acestea au caracteristici şi o dinamică proprie.

Somnul lent corespunde stării de adormit, cu imobilitate şi relaxare musculară, respiraţie calmă şi regulată. Din punct de vedere E.E.C. se descriu cinci stadii la acest tip de somn: stadiul *A,* caracterizat prin rărirea undelor alpha pe traseul E.E.C.; stadiul B, caracterizat prin scăderea voltajului traseului E.E.C.; stadiul C, caracterizat prin apariţia pe E.E.C. a unor. vârfuri de unde ample şi a complexelor Kapa (undo mari negative, lente şi elemente polifazice); stadiile D şi E, caracteristice fazei de somn profundat cu unde mari şi regulate pe E.E.C.

Somnul paradoxal apare la un interval de 10 minute de la adormirea individului şi el se repetă de 3—6 ori pe noapte. Această perioadă a somnului constă din următoarele tipuri de manifestări: mişcări globale ale corpului; mişcări rapide ale globilor oculari sau faza R.E.M. (rapid eyes movements); neregularitatea ritmurilor cardiace şi respiratorii.

Caracteristica somnului este reversibilitatea sa, spre deosebire de stările de stupoare sau stările comatoase.

În timpul desfăşurării somnului se produce un fenomen psihologic extrem de complex şi interesant, cu o mare valoare în viaţa psihică a individului, reprezentat prin vis. Vom face în continuare o analiză a visului, atât din punct de vedere psihologic, cât mai ales psihanalitic.

VISUL

Visul nu este un fenomen psihic izolat. El face parte dintr-un ansamblu de experienţe sufleteşti intime trăite de persoana umană. H. Schultz-Hencke apreciază că „nu putem înţelege majoritatea viselor decât apelând la regulile generale ale experienţelor trăite care fac parte din antropologia psihologică". Întrucât omul şi experienţele sale aparţin antropologiei psihologice. „studiul viselor trebuie bazat pe o anumită concepţie despre om" susţine el.

Elementul central al experienţelor trăite de individ îl reprezintă „pulsiunile", motiv pentru care ele vor constitui factorul central al tematicii şi al dinamicii viselor. Visul ne apare ca o experienţă psihologică legată în primul rând de satisfacerea pulsiunilor individuale.

Prin natura sa încărcată de mister, prin conţinutul său insolit, visul a exercitat o atracţie puternică asupra

omului, fascinându-l şi neliniştindu-l totodată.

Considerate ca „fiind trimise de zei" Homer se credea că visele au virtuţi oraculare, prin care divinitatea „anunţa" omenirea sau o „avertiza" asupra unor viitoare situaţii la care trebuie să se aştepte. Istoria culturii este plină de exemple de vise celebre legate de evenimente istorice, sociale, religioase. În cultură, visul este considerat ca un fel de „experienţă paralelă" cu cea a vieţii cotidiene, căreia trebuie să i se acorde o importanţă deosebită, întrucât el fie corectează, fie previne situaţii actuale sau viitoare. Asemenea exemple sunt întâlnite în Biblie, în Iliada etc. Nu vom insista mai mult deocamdată asupra acestor aspecte, de ţinând de antropologia culturală şi psihologică, dar asupra lor vom reveni.

A. Porot defineşte visul ca fiind „fenomenul psihologic care apare în timpul somnului, constituit dintr-o seric de imagini a căror desfăşurare constituie o situaţie dramatică mai mult sau mai puţin completă şi coerentă".

Pentru S. Freud „visul este, în viaţa mintală a fiinţelor normale, un fenomen obişnuit". Visele pot fi confuze, ininteligibile, chiar absurde, uneori în contradicţie flagrantă cu realitatea. Cu toate acestea, individul este înclinat ca să admită visului calitatea de realitate obiectivă. Acest fapt se datorează naturii speciale a visului care reprezintă o experienţă sufletească deosebit de acută, de vie şi de intens trăită de individ.

Ca şi S. Freud, C. G. Jung consideră visele ca fiind „o autoreprezentare a proceselor inconştientului, pe care trebuie să le considerăm. de fiecare dată, ca pe o compensare a stării conştientului, raportându-le la o situaţie existenţială anterioară şi particulară a vieţii celui care visează".

Vorbind despre vise, S. Freud afirmă că acestea reprezintă „calea regală" de sublimare a pulsiunilor refulate ale inconştientului unei persoane, prin care situaţii conflictuale sunt rezolvate într-o manieră „deturnată".

C. G. Jung leagă atât travaliul oniric cât şi conţinutul viselor de „temele arhetipale" ale sferei inconştientului, care sunt exteriorizate în cursul viselor sub formă de imagini şi simboluri. Pentru el arhetipurile reprezintă „materialul" din care se construiesc scenele din cursul visului.

Considerând că visele îşi au originea în inconştient, C. C. Jung distinge două categorii de vise, şi anume:

a) Vise net conturate, bogate în detalii şi care se raportează la o problemă strict individuală a individului. Acestea sunt *„visele mici"* şi ele îşi au originea în sfera personală şi subiectivă a *inconştientului personal.*

b) Vise mai puţin clare, cu detalii mai şterse, sau chiar lipsite de detalii, reprezentând simple imagini în raport cu marile probleme ale lumii şi ale vieţii. Acestea sunt *„visele mari"* şi ele îşi au originea în sfera colectivă şi obiectivă a *inconştientului colectiv.*

Orice vis are un rol *compensator* pentru individ. În cazul „viselor mici", compensarea constă într-o mai bună adaptare a individului la problemele sale cotidiene. În cazul „viselor mari", se dau răspunsuri la unele probleme tipic suprapersonale, cu caracter universal uman, care frământă individul. Acest din urmă caz este exemplificat prin *visele profetice* din Biblie ş.a. În cazul viselor profetice este pusă În acţiune funcţia transcendentă, cu ajutorul căreia individul găseşte soluţii generale la o realitate tensionata, conflictuală sau închise pe care este chemat să o rezolve. Este cazul visului regelui Nabucodonosor cu „cele şapte vaci grase şi cele şapte vaci slabe".

H. Schultz-Hencke merge mai departe cu analiza şi interpretarea viselor, afirmând că de fapt existenţa visului pune în discuţie, în sfera vieţii psihice, două forme de exporienţă sufletească, şi anume: *experienţa conştiinţei* sau *„viaţa Eului"* şi *experienţa visului* sau *,"viaţa* i*nconştientului".* Este un fapt cert: între conştiinţa clară şi starea de vis există un paralelism absolut, pe care H. Schultz-Hencke îl consideră ca pe o „dublă imagine" în oglindă. Una se reflectă în cealaltă. Această observaţie este extrem de interesantă, întrucât pune în evidenţă aspecte funcţionale şi caracteristici de complementaritate între conştient şi inconştient sau între Eu şi Sine. În virtutea acestei teze, conştiinţa şi visul se completează reciproc, nici una, nici alta neputând funcţiona singură sau separat. Aceasta vine ca să completeze şi să întărească teza psihanalitică referitoare la vis considerat ca „un fragment al trăirii umane". Viaţa persoanei lipsită de vis ar fi incompletă, poate chiar imposibilă.

Stabilind aceste aspecte, H. Schultz-Hencke atribuie visului următoarele funcţii:

a) retrăirea amintirilor „uitate" de individ ca pulsiuni refulate;

b) aducerea în sfera Eului a pulsiunilor refulate şi prin aceasta favorizarea unei „descărcări" a tensiunii psihice a inconştientului;

c) stimularea producţiilor imaginaţiei;

d) oferirea unor soluţii compensatorii în situaţiile conflictuale, cu caracter dramatic, ale vieţii individuale;

e)întâlnirea individului cu transcendentul, cu metafizica, respectiv luarea la cunoştinţă a conţinutului arhetipal al inconştientului colectiv;

f) trăirea plenară, liberă, a universului afectiv uman;

g) sublimarea unor situaţii speciale ale vieţii sau a unor tendinţe individuale;

h) rezolvarea unor relaţii interumane în plan imaginar;

i) contribuie la maturizarea individului,

STRUCTURA VISULUI

Orice vis este constituit. din *„imagini"* care sunt reunite *în „scenarii"* de complexitate diferită, în raport cu tematica lor de referinţă. Acest *conţinut* al *viselor* este compus din două elemente, şi anume:

1. *Conţinutul manifest,* reprezentat prin imaginile onirice propriu-zise, aşa cum se înfăţişează ele persoanei care visează;

2. *Conţinutul latent,* cu caracter simbolic, reprezentând semnificaţia conţinutului manifest, al sensului

„imaginilor” din cursul visului şi care este în relaţie direct inteligibilă cu motivele care stau la baza lor.

Imaginile onirice provin prin transformarea figurativ-simbolică a conţinutului latent al visului (pulsiuni refulate, complexe ideo-afective, arhetipuri, situaţii conflictuale, simptome nevrotice etc.), iar procesul prin care acestea se transformă în conţinut manifest se numeşte *travaliul oniric.*

Pentru C. G. Jung, sursa conţinutului latent al viselor îl reprezintă „temele arhetipale” sau „complexele individului”. Pornind de la aceste date, C. G. Jung distinge cele două forme de vise amintite mai sus: „visele mici” şi ,,visele mari”.

Travaliul oniric constă în transformările conţinutului latent în conţinut manifest sau în imagini onirice. Acest mecanism psihologic se realizează printr-o „colaborare inconştientă a gândirii preconştiente” (S. Freud). Mecanismele care participă la realizarea acestui proces sunt. după S. Freud, următoarele:

a) *condensarea—aglutinarea,* care constă în formarea unor imagini noi din elementele disparate oferite de experienţa anterioară a individului.

b) *deplasarea* constă în transferul unei încărcături afective a unui obiect către un alt obiect de substituţie, sau deplasarea sensului obiectului primar către un altul;

e) *dramatizarea* constă în formarea unor idei abstracte printr-o imagine cu o mare încărcătură afectivă; imagine care are ca rol ,,transportarea” tensiunii intrapsihice din inconştient în afara acestuia;

d) *simbolizarea* constă în extragerea esenţialului şi în redarea sau reprezentarea schematică sau stilizată a imaginilor onirice;

e) *neomorfizarea* constă în crearea unor imagini simbolice noi, neobişnuite, ironic, fabuloase sau terifiante, inexistente în realitate dar care să exprime formal-concret sensurile noi pe care le exprimă stările de tensiune conflictuală ale inconştientului într-o manieră alegoric—simbolică.

Pe considerentele mai sus menţionate, unii autori au emis teza conform căreia visul şi conţinutul acestuia se pot ,,apropia” din punct de vedere tematic de delir şi de conţinutul gândirii delirante, ambele constituind o realitate diferită de cea a lumii obiective externe, concrete. Este incontestabil faptul că atât *visul* cât şi *delirul* sunt expresia unei realităţi sufleteşti diferită de cea externă. Nu trebuie însă identificate aceste două forme de experienţe subiective sufleteşti. La baza visului stau pulsiunile, complexele şi arhetipurile inconştientului, pe când delirul are la originea sa o alterare a aparatului logic al gândirii în planul organizării sale aparent formale şi motivaţia unui conţinut latent date de o transformare a personalităţii individului de factură patologică.

SEMNIFICAŢIA ŞI INTERPRETAREA VISELOR

S. Freud spune că ,,orice vis în curs de formare impune, cu concursul inconştientului, ceva anume din partea Eului. Ceea ce remarcă visul este fie satisfacerea unei pulsiuni, fie lichidarea unui conflict, înlăturarea unei îndoieli, realizarea unui proiect etc.”. Interpretarea viselor în psihanaliză se face după mai multe tehnici, fiecare exprimând o anumită concepţie referitoare la ideea despre *om* şi *suflet.* Ne vom referi în continuare la două dintre metode: metoda lui Freud şi metoda lui Jung.

1. *Metoda lui S. Freud*

Metoda lui S. Freud de interpretare a viselor constă în descifrarea semnificaţiei conţinutului latent, cu caracter simbolic al visului, prin metoda ,,liberei asociaţii” de către subiect, condus de psihanalist. În sensul acesta ,,conţinutul manifest” al visului apare ca un veritabil limbaj purtător de sens. Sensul acesta este cel care, luând forma ,,conţinutului latent”, cuprinde conflicte, dorinţe, tendinţe refulate, stări complexuale, simptome nevrotice etc.

2. *Metoda* lui C. G. Jung

Pentru C. G. Jung, visul este o formă particulară de „Gestalt", o totalitate, mai mult sau mai puţin complet realizată, analoagă unei drame. Din acest motiv se poate decupa visul în elementele sale componente, grupându-le în ,,scenarii" după schema unei drame clasice. În sensul acesta, C. G. Jung distinge următoarele parţi ale visului: a) expunerea acţiunii; b) personajele; c) climatul acţiunii sau „intriga"; d) liza sau soluţia acţiunii onirice.

Toate accste elemente ale *dramei onirice se* desfăşoară extrem de rapid şi ele impun o observaţie şi o atenţie deosebite din partea analistului.

În raport cu conţinutul lor tematic, visele pot fi de mai multe feluri, atât cele *mici,* individuale, cât şi cele *mari,* universale. În sensul acesta am preferat să deosebim următoarele:

a) *visele compensatorii,* care prin desfăşurarea lor ,,refac" o situaţie dezagreabilă sau chiar o experienţă eşuată. din viaţa individului, prin aportul unei ,,reparaţii compensatorii".

b) *visele conflictuale* sunt. visele care au o tematică conflictuală legată de situaţii de viaţă ale individului care-l pun în imposibilitatea de a se manifesta liber, sau care, dimpotrivă, readuc în prim plan conflicte pe care acesta nu Ie poate rezolva şi care-l domină.

c) *visele penibile,* cu caracter anxios, contrare modului de a gândi şi de a acţiona ale individului, în special în plan moral. Ele sunt legate de situaţiile conflictuale care au generat stări complexuale, în special de interioritate sau de culpabilitate;

d) *coşmarele* sunt vise terifiante, cu o puternică încărcătură anxioasă, agresivitate şi pericol, torturând persoana, în special legate de trăiri anterioare sau de situaţii de ameninţare, primejdie, catastrofă;

e) *visele absurde* sunt vise aparent inexplicabile, de o încărcătură simbolică extrem de complexă şi greu de descifrat, legate de experienţe personale speciale ale bolnavului psihic sau ale unor persoane cu tulburări clinice latente;

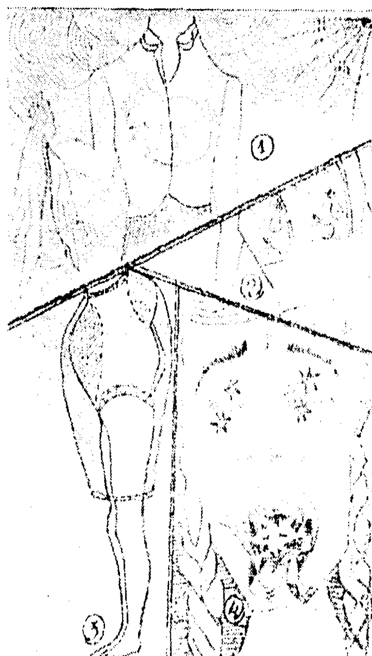
f) *visele profetice* sunt visele cu caracter de „premoniţie", care au la baza lor materialul arhetipal care este depozitat în sfera inconştientului colectiv şi care redau într-o formă simbolică deosebit de complexă framântările individului, sau ale grupului social al acestuia, fiind legate de o problematică super-individuală.

Toate visele, indiferent de forma lor au rolul de a satisface Eul individual şi de a descărca Inconştientul de tensiunea pulsiunilor sale acumulate, într-o formă sublimată.

Vom analiza în continuare câteva vise ale unor bolnavi psihici, pentru a exemplifica aspectele mai sus prezentate. De pildă, cazul bolnavei L.E.B., al cărei tablou clinic s-a dezvoltat în relaţie directă cu conflictele frecvente dintre aceasta şi *soţul* său, alcoolic şi psihopat sadic, cu care era obligată să aibă raporturi sexuale de factură perversă. Faţă de aceste aspecte bolnava dezvoltă o adversitate în raport cu tendinţele agresive sexuale ale soţului său, care au luat tabloul clinic al unei schizofrenii paranoide. Separate de simptomatologia clinică menţionată sunt visele bolnavei. Acestea, extrem de frecvente, au o tematică bizar-terifiantă din punct de vedere emoţional-afectiv, toate având ca centru de referinţă *agresivitatea sexuală a soţului* bolnavei, redată într-o manieră simbolică extrem de complexă şi de o mare varietate.

Din punct de vedere psihanalitic, visele bolnavei constituie un material extrem de preţios care ajută la înţelegerea schimbării personalităţii acestei bolnave, la trăirile sale legate de traurnele sexuale şi la reprezentarea onirică a acestora. Vom prezenta, în continuare, două dintre visele bolnavei, deosebit de semnificative în sensul celor mai sus menţionate.

Visul intitulat de bolnavă *„Naşterea pisicilor"* este un coşmar desfăşurat în patru scenarii, care reproduce într-o manieră simbolică stările conflictuale ale bolnavei, având ca temă traumatismele sale psiho-sexuale. În prima scenă (1), bolnava dezbrăcată este atacată de o pisică care-i zgârie şi-i devorează sânii. În cele două „găuri ale sânilor" pisica a dat naştere la patru pisoi, câte doi în fiecare sân. În cea de a doua scenă (2), aceşti patru pisoi au intrat în corpul bolnavei, pe care l-au traversat. A treia scenă (3) ne-o prezintă pe bolnavă „gravidă cu pisoii", care s-au fixat doi în abdomen şi doi în regiunea dorsală. În cea de-a patra scenă (4), după maturarea pisoilor, bolnava îi îi expulzează pe gură cu suferinţă şi dezgust. Visul este extrem de interesant şi cu o mare semnificaţie simbolică. În acest cadru identificăm pisica cu persoana agresivă a soţului bolnavei, pisoii cu lichidul seminal, fixarea acestora în abdomen şi în regiunea dorsală cu raporturile sexuale vaginal şi anal la care era supusă bolnava de către soţul său, iar naşterea bucală ca pe un fenomen de conversiune prin care este exprimată starea de dezgust şi repulsie a bolnavei legată tot de perversiunile sexuale ale soţului său (relaţii orale).



Al doilea vis al aceleaşi bolnave este intitulat „Monstrul" şi el se situează pe aceeaşi linie a viselor simbolice cu semnificaţie legată de traumatismele psihosexuale şi agresivitatea soţului bolnavei. Spre deosebire de visul precedent, la care travaliul oniric este organizat în scenarii strict delimitate şi cu o succesiune ordonată, visul acesta este centrat în special pe „obiectul psihotraumatismului". Planul desenului este împărţit în două sectoare de o linie oblică. În zona din dreapta este prezentată bolnava care a dat naştere „pe gură" unui copil anormal, „un monstru cu patru mâini şi cu patru picioare", pe care-l priveşte. În zona din stânga a desenului este reprodus „monstrul" despre care bolnava spune: „copilul începe să crească rapid şi la un moment dat, el va dori, cu cel de-al treilea picior, să aibă contact sexual cu mama sa". Acest vis reproduce angoasa bolnavei legată de incest, în care concentrează agresivitatea sexuală şi fizică a soţului său.

I.M., bărbat de 35 de ani, cu nivel cultural mediu, topograf într-o întreprindere minieră, este internat, pentru alcoolism cronic. Bolnavul acuză cefalee, insomnii, stare permanentă de anxietată, nelinişte interioară sub forma unor cenestopatii difuze, somn neliniştit populat cu coşmare. Talentat la desen, bolnavul a reprodus, în cursul spitalizării, mai multe din visele sale. Acestea redau într-o formă simbolică conţinutul conflictual legat de starea clinică actuală a bolnavului.

Visul intitulat de bolnav *„Dezastrul"* redă, cu o mare încărcătură anxioasă, frica acestuia de alcool şi pericolul iminent la care este expus. Visul se desfăşoară în două secvenţe. Prima secvenţă îl înfăţişează pe bolnav în interiorul casei sale, ameninţat de „obiectele" care simbolizează consumul de alcool (cănile), de care acesta se apără „acoperindu-şi ochii". A doua secvenţă exprimă sfârşitul inevitabil al acestei experienţe patologice: moartea.

Spre deosebire de visele bolnavei L.E.B., care au o mare încărcătură simbolică, ele fiind expresia unor conflicte psihice profunde legate de traume psihosexuale, în cazul bolnavului. I.M., visele au caracterul unor coşmare al caror obiect este absolut clar exprimat ca prezenţă şi de-al cărui pericol bolnavul este terorizat : consumul de alcool.

În analiza viselor, specialiştii notează o anumită organizare secvenţială, acestea desfăşurându-se sub forma unor *„scenarii onirice"* succesive, adesea cu un caracter aparent absurd, iraţional, fără o legătură inteligibilă între cle. Acest aspect se discută în raport cu gândirea logică. De fapt, visele reproduc, în mod secvenţial, conflictele inconştiente ale bolnavului, tendinţele acestuia, frustrări, complexe, dar şi elementele compensatorii. Acestea se pot vedea din următoarele exemple.

E.C., femeie de 33 de ani, licenţiată în filologie, este internată pentru tulburări nevrotice apărute în urma unor grave conflicte conjugale cu soţul acesteia. Se notează în tabloul clinic al bolnavei o stare de nesiguranţă de sine, tensiune anxioasă, sentimentul nerealizării şi al eşecului în viaţa de familie, lipsă de protecţie, izolare. Aceste aspecte se regăsesc în visele sale *„Pană-Albă"* şi *„Pescuitul cu pisica"*.

Visul *„Pană-Albă"'* este imaginea simbolică a nevoii de protecţie din partea unui partener ideal. Bolnava relatează astfel visul: „Mergeam pe potecile unei păduri cu vegetaţie luxuriantă. Simţeam că ne paşte un pericol. Deodată, din depărtare, au început tam-tam-urile şi atunci am ştiut că sunt Pieile-Roşii. Dintr-un desiş a apărut un bărbat frumos, împodobit cu pene multicolore în jurul capului, cu arcul în mână şi care, cu voce joasă, a spus că el este „Pană-Albă" şi vrea să mă ajute. A indicat un fel de cabană în care m-am refugiat. Nu aveam arme şi cum pe masă erau nişte cărţi de joc am avut ideea confecţionării unor arme. Am tăiat fâşii numai popii, am împăturit fâşiile tăiate şi cu ajutorul unor elastice am făcut un fel de praştie. Prin obloanele trase vedeam cum războinicii se apropie şi am început să trag cu praştia. Cel care era lovit în frunte cădea mort. S-a ordonat retragerea. Am plecat de la cabană cu convingerea că nu-l voi mai vedea pe Pană-Albă. Mi s-a spus ca a căzut eroic, străpuns de o săgeată în inimă".

Visul are numeroase simboluri:

a) Potecile unei păduri cu vegetaţie luxuriantă = viaţa bolnavei;
b) ne paşte un pericol = nesiguranţa şi insatisfacţia vieţii;
c) Pană-Albă = imaginea idealizată a bărbatului către care aspiră;
d) cabana = simbolul siguranţei oferit de „salvatorul" Pană-Albă;
e) carţile de joc = soluţia salvării, a norocului;
f) praştia = transferul propriilor probleme asupra adversarului;
g) săgeata şi moartea lui Pană-Albă = sacrificarea salvatorului.

Visul *„Pescuitul cu pisica",* are semnificaţie simbolică compensatorie în raport cu eşecul familial legat de conflictele cu soţul său.

„Aşteptam liftul cu mai mulţi colegi de birou, dar, fiind multe persoane înaintea noastră, ne-am plictisit şi cineva a propus să pescuim. Ne-am întors şi în spatele nostru era un lac, pe marginea căruia se găseau mai mulţi pescari. Am aruncat şi eu undiţa cu râmă, dar nu am prins nimic. Atunci, un coleg s-a oferit să-mi dea o pisică cu care voi pescui mai mulţi peşti. Am prins pisica vie de capătul sforii şi am aruncat-o în apă. Imediat undiţa a prins să trepideze. Am tras undiţa şi pisica ţinea cu dinţii şi ghearele un peşte de toată frumuseţea. Fericită, am repetat operaţia şi de fiecare dată pisica îmi scotea câte un peşte".

Interpretarea simbolică a acestui vis este următoarea:

a. liftul =rigoarea cotidiană, constrângerea, obligativitatea;
b. pescuitul = activitate liberă, destindere;
c. lacul = spaţiul deschis posibilităţilor şi surprizelor;
d. râma = complex de inferioritate;
e. colegul=bărbatul amabil, salvator, protector care revine;
f. pisica = simbolul agresivităţii, anularea complexului de inferioritate, relaţia sa cu persoana bărbatului care îi oferă pisica;
g. peştele = realizarea dorinţei sublimate a relaţiei cu bărbatul.

M.V., femeia de 30 de ani, desenator tehnic cu nivel cultural mediu, prezintă importante tulburări nevrotice legate de o situaţie oedipiană, nerezolvată. Foarte ataşată în copilărie de tatăl său. Mama era deosebit de severă, o bătea adesea, iar tatăl o ocrotea simţindu-l adesea „ca pe un complice". Idealul său masculin se raportează la imaginea tatălui. Pentru M.V., soţul ideal este „Un om superior, de la care am ceva de învăţat. El trebuie să fie ceva care să semene a părinte-prieten-soţ, să fie liniştit, echilibrat, tandru".

Tulburările nevrotice apar la scurtă vreme după căsătorie şi sunt legate de conflicte de ordin emoţional-afectiv, brutalizări fizice, Iegături extraconjugale ale soţului. Apare o stare de anxietate, frigiditate, repulsie faţă de soţul său. Începe „o legătură sentimentală cu un coleg" care „îi aminteşte de persoana tatălui său". Aceste aspecte apar în câteva din visele bolnavei, pe care Ie redam în continuare.

„L-am visat pe tatăl meu, care este decedat. Eram tare supărată, atât de supărată încât dacă m-ar fi întrebat dacă vreau să mor i-aş fi răspuns bucuroasă că da. M-am gândit mult la tatăl meu care, dacă trăia şi era sănătos, viaţa mea ar fi decurs cu tolul altfel. L-am visat că a venit la mine şi s-a aşezat pe marginea patului. Era tare trist. Mă privea cu multă duioşie şi afecţiune. Întrebându-l ce doreşte, mi-a cerut un pahar cu bere, apoi s-a culcat lângă mine în pat şi m-a îmbrăţişat".

Visul este o scenă simbolică de regresiune legată de o situaţie oedipiană nerezolvată a bolnavului, declanşată de conflictele conjugale cu soţul său şi „reîntoarcerea" compensatorie la persoana tatălui.

Al doilea vis al bolnavei este în relaţie directă cu conflictele sale de ordin conjugal, aşa cum se poate vedea în continuare.

„Treceam un râu foarte lat peste un pod. Am ajuns la o casă necunoscută, unde era un copil bolnav. Mi-a venit atunci ideea să merg la o babă care ştia să ghicească să o întreb dacă mai erau şanse de salvare, dacă va trăi acest copil. Am primit următorul răspuns: Cum îţi gaseşti timp să alergi să te interesezi de toţi, dar pentru tine nu găseşti timp niciodată? Găseşti că eşti prea fericită? De soţul dumitale nu vei scăpa niciodată. Fii mai egoistă şi caută să-ţi aranjezi singură fericirea în viaţă".

Tematica simbolică a visului este clară.

a. râul, podul = simbolul drumului în viaţă;
b. casa necunoscută = simbolul familiei sale pe care o refuză;
c. copilul bolnav = simbolizează situaţia conflictuală din propria sa casă, respectiv familia sa;
d. baba care ghiceşte =simbolul Supra-Eului şi al cenzurii, dar şi al unui „alter-Ego" care se revoltă faţă de atitudinea bolnavei de acceptare a propriilor situaţii conflictuale;

e. fii mai egoistă = compensarea conflictelor prin întărirea propriului Eu.

Se poate vedea din cazurile mai sus prezentate că analiza viselor în psihanaliză este de o importanţă majoră în ceea ce priveşte cunoaşterea personalităţii bolnavilor, precum şi în atitudinea terapeutică legată de măsurile care se impun în aceste situaţii.

Analiza viselor constituie, în mod incontestabil, calea de acces cea mai directă, caa mai bogată şi mai sigură în rezultate, legat de investigarea inconştientului bolnavilor, a conţinutului conflictual al acestuia, la care face apel psihanaliza. Vom relua pe larg aceste aspecte, când vom discuta, în secţiunea a doua a lucrării noastre, studiul materialului narativ al bolnavilor din cursul curei psihanalitice.

Capitolul 9
RAPORTUL “CORP-SUFLET" ÎN PSIHANALIZĂ

ASPECTE GENERALE

Psihologia şi disciplinele înrudite cu aceasta acordă o atenţie aproape exclusivă sferei sufleteşti a persoanei. Problemele legate de corp, de aspectul somatic al persoanei, sunt foarte puţin studiate sau complet neglijate. Singurul domeniu în care se face referinţă la relaţia care există între corp şi suflet este cea legată de problema tipurilor constituţionale, dar şi aceasta vine în psihologie din medicină şi psihiatrie (E. Kretschmer).

Necesitatea abordării corpului, a sferei somatice, de către psihologie se impune din ce în ce mai mult în ultima vreme. Nu se poate concepe persoana ca un sistem redus exclusiv la organizarea sferei psihice a individului. E. Hussed afirmă că „ordinea spiritului uman este fundată pe physis-ul uman, întrucât în fiecare om luat individual viaţa psihică este fundată pe ordinea corporală". O contribuţie importantă în evaluarea corpului în sfera psihologiei, alături de viaţa psihică, a fost adusă de psihanaliză, care a deschis ulterior domeniul psiho-somaticii.

Primii care au subliniat valoarea trupului şi relaţia acestuia cu viaţa spiritului au fost filosofii. La vremea sa, Plotin afirma că „sufletul raţionalizează corpul după imaginea sa". Pentru filosofi, raportul „trup/ suflet" are nu numai o semnificaţie existenţială, ci şi una morală. (I. Gobry). Corpul reprezintă primul suport natural în care spiritul îşi imprimă propria sa imagine, în asemenea măsură încât trupul este purtătorul amprentei spiritului de care este Iegat, constituind persoana (I. Gobry).

Pentru E. Mounier „omul este în fiecare moment suflet şi corp, conştiinţă şi gest, act şi pasiune", justificând în felul acesta cooperarea “trup/suflet". Corpul este *instrumentul sufletului* în multe din acţiunile sale: mişcare, voinţă, expresie, emoţii etc. Acest lucru justifică afirmaţia conform căreia aproape în toate formele sale de manifestare sufletul are o “modalitate corporală" prin care individul îşi exteriorizează propria sa structură mentală. În sensul acesta, numeroşi autori au subliniat importanţa trupului ca ..instrument de expresie psihologică" (R. Ermiane, L. Corman).

În sfera moralei I. Gobry afirmă că „trupul este imaginea valorilor, întrucât acesta reflectă în mod fidel spiritul". Dar acest trup, la care fac referinţă morala şi filosofia şi pe care-l preia psihologia, nu are aceeaşi semnificaţie cu cel la care fac referinţă fiziologia, anatomia şi medicina. Este, de fapt, vorba despre o interpretare fenomenologică a corpului *uman* (A. Tatossian).

Corpul uman, în sens anatomic, este obiectul medicinii somatice, al patologiei generale. *Trupul* însă este corpul uman însufleţit, cel care conferă marca individului, dar şi condiţia prezentării acestuia, a modului său de „a fi" sau de „a exista" (R. Kuhn, A. Zutt, A. Tatossian). Persoana umană este „o existenţă încarnată", întrucât trupul meu este cel care face „ca eu să fiu" o persoană (A. Tatossian). Trupul unei persoane este cel care se opune „corpului-obiect", el fiind „corpul fenomenal" la care face referinţă M. Merleau-Ponty. Cel care poate face sau, mai exact, „simţi" ca o experienţă personală distincţia dintre „corpul-obiect" şi corpul-subiect" sau dintre soma şi trup este Eul meu. În acest caz Eul se ‚detaşează" de sine, de identitatea naturii sale corporale, autopercepându-se „în oglindă". Rezultatul este luarea la cunoştinţă a unui fapt dublu: persoana „este *un corp"* ş persoana „are un corp". Se stabileşte astfel, în planul conştiinţei autoreflexive, impresia că Eu sunt concomitent atât un „corp-subiect" cât şi un „corp-obiect".

Se poate desprinde din cele de mai sus faptul că propriul meu *corp* devine o problemă pentru mine numai atunci când propriul meu *Eu* se contemplă, sau îşi pune întrebarea ce este. Prin urmare, în sfera psihologiei corpul devine o experienţă a propriului Eu.

Conştiinţa de sine a Eului este cea care separă propria mea natură de natura exterioară, individualizându-mă în raport cu celelalte obiecte ale physis-ului. Din acest moment persoana se va descoperi ca trup, ca o formă particulară de existenţă corporală, „în carne şi oase" cum afirmă M. de Unamuno. Dar *condiţia carnală* a persoanei o diferenţiază mai mult de lume, întrucât prin intermediul acesteia ea percepe atât lumea, dar concomitent se autopercepe şi pe sine însăşi. În sensul acesta orice act de cunoaştere devine, în mod obligatoriu, şi un act de *cunoaştere carnală,* somoto-corporală. Experienţele mele vor trece în mod obligatoriu prin trupul meu. Ori, acest fapt este demonstrat de medicină (suferinţă, febră, durere, oboseală etc.), de medicina psiho-somatică şi, nu în ultimul rând, de psihanaliză.

Trupul carnal devine o sinteză a experienţelor individuale imediate, dar şi transcendente, întrucât el suferă toate variaţiile persoanei (D. Franck, J. P. Sartre). Trupul carnal este mediul universal al persoanei şi care rămâne în toate circumstanţele o unitate prezentă pentru Eul meu şi pentru posibilităţile mele (D. Franck). Trupul devine, în felul acesta, pentru persoană elementul concret determinat, cel mai intim şi imediat al oricăror experienţe ale sale, atât temporo-spaţiale cât şi în planul interior.

Considerată în sensul acesta, *persoana* ne apare ca o componentă *“trup/suflet”,* unitate psiho-fizică a Eului meu. Limitele acestui sistem „trup/suflet" sunt considerate de J. P. Sartre a fi reprezentate prin piele, dar pentru D. Franck ele se întind în raport cu câmpul meu perceptiv. Aceasta explică atât experienţa cât şi transcendenţa; sau, altfel spus, ”a fi în trup" (experienţa) şi „a fi în afară de trup" (transcendenţa). Ori, aceste probleme Ie ridică în mod curent psihanaliza.

Al doilea aspect legat de raportul „trup/suflet" are în vedere modul în care se reflectă acest raport în conştiinţa propriului Eu. Pentru K. Jaspers „eu mă regăsesc pe mine în câmpul conştiinţei mele ca Eu în general". În felul acesta pusă problema, Eul apare ca fiinţa care se surprinde pe ea însăşi. Ea este subiectul care face din ea însăşi un obiect. În acest moment se produce o veritabilă „răsturnare" în câmpul conştiinţei mele: *Eul se* descoperă ca fiind un corp prezent

în spaţiul lumii. În felul acesta „Eul corporal" devine „un subiect empiric specific, cu un corp de o formă particulară ... care îmi aparţine întrucât este impregnant de fiinţa mea" (K. Jaspers).

Persoana nu este constientă de acest dualism „trup/suflet" în stare de normalitate sau de echilibru funcţional somato-psihic. În aceste situaţii Eul realizează sinteză „trup/suflet" într-o singură unitate care este *persoana mea.* Cea care ne revelează *dualitatea ,,trup/suflet" este* patologia şi suferinţa în general.

Pentru K. Jaspers o persoană este „ea însăşi" numai în stare de echilibru somato-psihic sau de normalitate. Persoana încetează de a mai fi ea însăşi în următoarele circumstanţe: dacă se produc distrugeri corporale; dacă apar tulburări ale conştiinţei; dacă este pierdută capacitatea de orientare sau memoria; dacă este imposibilă comunicarea cu ceilalţi; în stările de halucinaţii sau delir; în situaţiile-limită.

CORELAŢII SOMATO-PSIHICE

Rezultă din cele de mai sus că persoana este atât trup, cât şi suflet şi că această sinteză este operată la nivelul Eului. Prin capacitatea sa autoreflexivă *Eul* devine *,,fiinţa, cugetătoare".* Dar Eul nu este numai cel care sintetizează persoana în câmpul conştiinţei sale ci el este, concomitent, şi *,,sfera ontologică"* în şi prin care persoana există atât ca trup cât şi ca suflet. În acest din urmă caz, Eul devine şi *sfera experienţelor persoanei,* atât în *planul somato-corporal* cât şi în *planul sufletesc.*

Analiza experienţelor persoanei scoate în evidenţă faptul că latura somato-corporală nu trebuie şi nici nu poate fi separată de latura psihică. Mai mult chiar decât atât, aşa cum am mai spus deja, fiecare se poate exprima prin cealaltă, aspecte care apar extrem de pregnant în evidenţă în cazul patologiei psihosomatice sau al curei psihanalitice.

Tulburările care pot aparea în sfera psiho-somatică pot avea un dublu sens: dinspre corp către psihic sau dinspre psihic către corp.

Pentru J. P. Sartre, precum şi pentru H. Tellenbach, *corpul* reprezintă o *zonă mută* în cazul normalităţii. El ne atrage atenţia numai în condiţii de anormalitate. Suferinţa este situată, pentru G. Marcel, la zona de interferenţă dintre corp şi suflet. În cazul suferinţei persoana îşi trăieşte propriul său corp ca pe o „criză existenţială, de pe o poziţie excentrică, fapt care-i creează posibilitatea de a reflecta propriul său corp" afirmă A. Tatossian. Afirmaţiile: „sunt bolnav, „nu mă simt bine" sau „îmi este rău" trimit de regulă la o anumită stare specifică a corpului resimţită ca anormală de propriul său Eu. În această situaţie, tulburarea este cantonată în sfera somaticului şi suferinţa are ca obiect corpul.

În cazul în care însă suferinţa are ca punct de plecare sfera psihică, suferinţa este percepută ca o destructurare internă a persoanei. În cazul acesta autorii germani fac distincţia între corpul extern-somatic (Aussenleib) şi corpul intern-psihic (Innenleib) (A. Zutt). Suferinţa psihică se va manifesta adesea prin acuze corporale (ipohondrie, isterie, cenestopatii etc.). Aceste tablouri clinice exprimă faptul că, în toate aceste situaţii, corpul apare ca o prelungire a psihicului.

Elementul caracteristic, fundamental, al alterării corelaţiilor psiho-somatice, indiferent de natura acestora, este *suferinţa.* Ea este experienţa anormalităţii, aşa cum *sentimentele vitale,* fie de natură corporală sau psihică, sunt experienţa normalităţii.

Semnificaţia suferinţei constă în aceea că este expresia cea mai plenară a experienţei umanului, a trăirii totale, ca prezenţă a propriei sale persoane (M. Scheler, M. Florian, H. von Keyserling).

Istoria individuală este o „experienţă interioară" a Eului, despre care vorbeşte L. Binswanger. Nu trebuie facută însă separaţia între *,,funcţia vitală"* şi *,,istoria interioară a vieţii",* subliniază L. Binswanger. Prima este legată de *experienţele corporale,* pe când cea de-a doua de *experienţele sufleteşti.* Fără a opera o separare între cele două forme de experienţă, L. Binswanger, care-şi trage substanţa concepţiei sale atât din psihanaliză cât şi din existenţialism, afirmă că ceea ce are valoare este descifrarea semnificaţiilor acestei experienţe, care este de domeniul unei *,,psihologii hermeneutice".*

Ceea ce este important rămâne faptul că, spre deosebire de psihologia clasică generală şi de psihiatria clinică, *psihanaliza* lui S. Freud şi *analiza existenţială* a lui L. Binswanger, ca de altfel întreaga Şcoală germană de *antropologie medicală* (A. Zutt, K. Kuhn, V. E. von Gebsattel), aduc în prim plan ca temă problema *corpului,* situând-o în acelaşi plan cu viaţa psihică. Aceste puncte de vedere deschid perspective noi înţelegerii naturii şi persoanei umane.

RAPORTUL ,,TRUP-SUFLET" ÎN PSIHANALIZĂ

Am arătat deja care sunt aspectele principale legate de valoarea corpului în raport cu personalitatea umană. El participă direct şi activ la explicarea patologiei psihiatrice, dar şi a dinamicii normale a vieţii individului. Aceste aspecte au fost puse pregnant în evidenţă de teoria şi practica psihanalizei.

Psihanaliza a modificat în mică măsură cadrele nosografice ale psihiatriei clinice. Ea a adus importante precizări şi explicaţii ale genezei bolilor psihice, în special nevroze, stări reactive, şi patologiei psiho-somatice. Scopul psihanalizei este de a sesiza semnificaţia ansamblului tabloului clinic în măsura în care exprimă raporturile bolnavului cu lumea şi propriul său Eu. În felul acesta originalitatea psihanalizei constă în construirea unei concepţii dinamice despre boala psihică.

În psihanaliză *,,boala psihică"* este considerată a fi o tentativă de reglare a problemelor care nu au putut fi altfel rezolvate într-o manieră satisfăcătoare. Din acest motiv, un accent deosebit se pune pe *conflict,* considerat a fi un factor comun atât pentru *sănătate* cât şi pentru *boala psihică.*

Psihanaliza consideră că în esenţa lui *conflictul* nu este patologic. *Viaţa* ne apare ca o alternanţă între starea de *echilibru* şi *dezechilibru,* ca o succesiune de încercări reuşite şi de erori pentru stabilirea echilibrului tulburat. În sensul acesta, este semnificativă definiţia pe care J. Bordet o dă vieţii: „Viaţa este lupta pentru menţinerea unui echilibru în permanenţă ameninţat".

Dacă aceste eforturi reuşesc, în sensul refacerii echilibrului optim între organism şi mediu, o dată cu realizarea plenară a posibilităţilor persoanei, se poate vorbi de o integrare normativă sau constructivă.

În cazul în care organismul nu ajunge la rezolvarea conflictului, tensiunea şi disocierea vor persista, organismul elaborând soluţii inadecvate care nu vor face ca să scadă tensiunea. Toate acestea vor duce la accentuarea disociaţiei, conflictul nefiind rezolvat. El persistă şi determină transformarea stării de normalitate în stare de boală.

Un rol deosebit în psihanaliză este reprezentat prin relaţia „trup/ *suflet"* sau *„psiho-somatică"* întrucât sunt foarte multe situaţiile clinice în care patologia psihică se asociază cu patologia somatică sau una se exprimă din punct de vedere simptomatologic prin cealaltă. Aceasta aduce în discuţie existenţa unor mecanisme patogenetice care se întâlnesc sau sunt chiar comune atât sferei somaticului, cât şi sferei psihicului în geneza tulburărilor clinice.

În psihanaliză tulburările clinice sunt cuprinse în patru mari categorii, şi anume: psihonevrozele, nevrozele, perversiunile, conduitele criminale.

PSIHONEVROZELE

Pentru psihanaliză tulburările psihice, în general sunt cuprinse în grupa denumită a *„psihonevrozelor".* Din punct de vedere clinic, psihonevrozele au două tipuri de manifestări simtomatice, şi anume:

a. Simptome negative, manifestate clinic prin următoarele: insomnii; incapacitatea de a se concentra pe plan intelectual; inhibiţie sexuală (impotenţă la bărbaţi şi frigiditatea la femei).

b. Simptome positive, manifestate clinic prin următoarele: emoţii penibile; anxietate; culpabilitate; depresie; idei obsesive; compulsiuni.

În ceea ce priveşte clasificarea psihonevrozelor, se constată o schimbare a concepţiilor în decursul timpului, aşa cum rezultă din tabelul de mai jos, în raport cu evoluţia teoriei clinico-psihiatrice, reflectată în psihanaliză:

1915	Nevroze actuale	Psihonevroze		
		de transfer		narcisice
1924	Nevroze actuale	Nevroze	Nevroze narcisice	Psihoze
Clasificarea actuală	Afecţiuni psiho-somatice	Nevroze	Psihoze	
			PMD	Paranoia Schizofrenie

DESCRIEREA PSIHONEVROZELOR

În cadrul *psihonevrozelor,* psihanaliza include "nevrozele" şi *"psihozele*", ambele considerate ca fiind *boli* psihice.

Nevrozele sunt afecţiuni psihogene în care simptomele sunt expresia simbolică a unui conflict psihic având rădăcinile în istoria infantilă a persoanei şi realizând compromisuri între dorinţă şi apărare. Există mai multe tipuri de nevroze recunoscute şi descrise de psihanaliză. Le vom analiza în continuare.

Nevroza actuală îşi are originea în prezent şi nu în trecutul persoanei (în copilărie), ca fiind rezultatul absenţei sau al inadecvării satisfacţiei sexuale.

Nevroza de abandon are un tablou clinic în care predomină angoasa de abandon şi nevoia de siguranţă a bolnavului.

Nevroza de angoasă este o formă de nevroză actuală caracterizată prin acumularea unei excitaţii sexuale care se transformă direct în simptom. Din punct de vedere clinic, predomină angoasa (aşteptarea anxioasă cronică, accesele de angoasă sau echivalenţele somatice ale angoasei).

Nevroza de caracter este tipul de nevroză în care conflictul defensiv nu se traduce prin formarea de simptome izolate, ci prin trăsături de caracter, tipuri de comportament sau printr-o organizare patologică a întregii personalităţi.

Nevroza de destin este o formă de existenţă caracterizată prin revenirea periodică a unor înlănţuiri identice de evenimente, de obicei nefericite, care dau impresia că persoana este supusă unor fatalităţi externe, deşi cauza trebuie căutată în inconştient şi în compulsiunea la repeliţie.

Nevroza de eşec desemnează structura psihică a unei întregi game de subiecţi care par responsabili de propria lor nenorocire, mergând până la cei care nu pot suporta eşecul.

Nevroza de transfer se caracterizează prin faptul că libidoul este totdeauna deplasat asupra obiectelor reale sau imaginare, în loc să fie îndreptat asupra Eului.

Nevroza familială apare într-o familie când nevrozele individuale se condiţionează reciproc, punând în evidenţă influenţa patogenă a acestora asupra copiilor, fie prin prezenţa lor, fie prin structura familiei şi a modelului cuplului parental.

Nevroza fobică se caracterizează prin manifestări de tip fobic, anxios sau isteric.

Nevroza mixtă se manifestă cu o simptomatologie clinică arncstecată, în care se notează coexistenţa unor simptome cu etiologii diferite.

Nevroza narcisică desemnează o boală mentală caracterizată prin retragerea libidoului la nivelul Eului, opunându-se, în felul acesta, nevrozelor de transfer.

Nevroza obsesională este situaţia clinică în care conflictul psihic se exprimă prin simptome compulsive, manifestându-se prin următoarle tulburări clinice: idei obsedante; compulsiune la comiterea unor acte indezirabile; lupta împotriva acestor gânduri şi tendinţe; ritualuri de exorcizare; un mod de gândire definit prin ruminaţie mintală, îndoială şi scrupule, ducând la inhibiţii ale gândirii şi ale acţiunii.

Nevroza traumatică este un tip de nevroză consecutivă unui eşec emoţional legat de o situaţie în care subiectul şi-a simţit viaţa ameninţată. Ea se manifestă printr-o criză anxioasă paroxistică cu agitaţie, stupoare sau confuzie mintală. Traumatismul poate pune în evidenţă o structură nevrotică preexistentă.

Cauzele psihonevrozelor sunt multiple. O psihonevroză este produsul interacţiunii dintre personalitate şi anturaj. În acest joc rolul personalităţii este capital, iar condiţiile care se cer a fi întrunite sunt: existenţa unei predispoziţii nevrotice; o nevroză infantilă; existenţa unui complex Oedip nelichidat.

În toate situaţiile, anturajul are rolul de factor precipitant.

Se poate remarca din cele de mai sus faptul că în psihanaliză ncvrozele îşi păstrează, în linii mari, aspectele şi semnificaţia pe care o au şi în psihiatria clinică.

Dacă în ceea ce priveşte acceptarea nevrozelor ca entitate nosologică, atât în psihanaliză cât şi în sfera psihiatriei clinice, trebuie subliniat faptul că există însă şi deosebiri între modul de a interpreta şi mai ales de a trata nevrozele.

După cum rezultă din clasificarea şi descricrea de mai sus, a nevrozelor în psihanaliză, acestea se leagă în primul rând de situaţii conflictuale. Conflictul este însă considerat în mod diferit ca efect patogenetic ,în raport cu sfera psihiatriei, care-l pune la baza „reacţiei" ca factor patoplastic al nevrozei. În psihanaliză conflictul are semnificaţia unui eşec, iar F. Alexander afirmă că „nevroza rezultă din eşecul Eului de a coordona în mod armonios nevoile şi condiţiile exterioare". Acest punct de vedere schimbă atât modalitatea de a considera nevrozele din punct de vedere clinic, cât şi atitudinea terapeutică faţă de acestea.

Se admite, în această situaţie, faptul că nevrozele sunt în mod obligatoriu legate de un conflict, iar în mecanismele lor de „dezvoltare clinică" distingem o succesiune de momente ale acţiunii conflictului. În sensul acesta, F. Alexander ne oferă schema următoare:

a. acţiunea *factorilor declanşatori,* reprezentaţi prin situaţia prezentă pe care bolnavul nu o poate rezolva;

b. *eşecul rezolvării problemelor prezente* va duce la tentative nereuşite de adaptare, de durată variabilă pentru bolnav;

c. instalarea fenomenului de *regresiune,* care constă în substituirea fantasmelor sau a comportamentelor de regresiune la eforturile de adaptare la situaţia reală, sau de satisfacere a nevoilor individuale;

d. reactivarea *conflictului iniţial prin regresiune,* sau o revenire la formele de adaptare vechi, anterioare;

e. instituirea unor *măsuri* de *autopuniţie,* care caută să rezolve conflictele nevrotice prin asociere, exprimând prin simptome forme de satisfacţii substitutive şi de autopuniţie;

f. apariţia *unui conflict secundar cu săracirea Eului,* prin crearea unui cerc vicios care diminuează capacitatea bolnavului de a se adapta la realitate. Se produce o regresiune mai importantă, care este un conflict secundar, absorbind o mai mare cantitate de energie psihică a individului.

Aceste aspecte menţionate subliniază încă o dată caracterul diferit al modului de a înţelege nevrozele în psihanaliză, dar concomitent şi terenul de pregătire al instituirii unor forme adecvate de psihoterapie cu rezultate pozitive.

PSIHOZELE

În psihanaliză psihozele sunt forme majore de dezordine ale conduitei individului, manifestate prin următoarele tulburări clinice: alterări ale perceperii realităţii: alterări ale controlului de sine; schimbarea atitudinii faţă de realitate; ruperea contactului vital cu realitatea; dificultăţi de comunicare mergând până la incomunicare.

În plus, spre deosebire de nevroze, psihozele se mai caracterizează prin următoarele aspecte specifice: fixaţia şi regresiunea sunt mult mai profunde; frustrarea şi traumatismele sunt mai severe în raport cu posibilităţile de toleranţă ale Eului; Eul se deturnează de la realitate către Sine; interesele afective se întorc asupra propriei sale persoane.

Aspectele de mai sus, cu unele adausuri privind Eul, nu fac o deosebire esenţială între punctele de vedere psihopatologice ale psihanalizei şi ale psihiatriei clinice.

PERVERSIUNILE

În sfera psihanalizei se consideră că perversiunile sunt de două categorii, şi anume:

a. Dezordini ale comportamentului sexual, caracterizate prin anomalii ale obiectului sau ale scopului sexual;
b. Habitudini irezistibile, de tipul toxicomaniilor.

Perversul este socotit a fi o persoană care după o frustrare a regresat la un tip de comportament sexual infantil. În acest caz, perversiunea ne apare ca o formă particulară de organizare a apărării Eului împotriva regresiunii.

Din aceste motive, în sens psihanalitic se consideră că nevroza este negativul perversiunii.

CONDUITELE CRIMINALE

Psihanaliza a adus importante contribuţii şi în ceea ce priveşte explicarea crimelor şi a personalităţii criminalilor. Se consideră ca la baza comportamentelor şi a actelor criminale se află complexe şi refulări latente ale individului şi care în mod brusc, în situaţii neaşteptate, pot irupe în exterior, manifestându-se sub forma unei reacţii conflictuale de tip criminal. Acest potenţial criminogen latent, refulat, a fost denumit de A. Hesnard *,,precriminalitate".*

Din punct de vedere clinic, în această categorie pot fi întâlniţi indivizi nevrotici, psihopaţi, toxicomani, alcoolici etc. Orice criminal este în primul rând un ,,dezechilibrat social", o persoană care nu se poate adapta la formele şi normele vieţii sociale, la viaţa de grup, familială sau socială, întrucât tendinţele sale instinctuale sunt incomplet maturizate şi nesocializate.

Din punct de vedere psihanalitic, se admite existenţa unei imaturităţi afective a acestor indivizi (D. Lagache). În aceste situaţii criminalul se comportă nu ca atunci când s-ar confrunta cu o altă forţă diferită de a sa, ci sfidând pur şi simplu normele sociale şi morale, pe care nu le poale înţelege şi nici accepta. Forţele sale de ccnzură sunt extrem de slabe sau lipsesc complet, datorită unei lipse de maturizare-formare a Supra-Eului moral sau a unei formări defectuoase a acestuia. Acest gest nu este niciodată urmat de remuşcări morale, de mustrări ale conştiinţei.

TULBURĂRILE SOMATICE ÎN PSIHANALIZĂ

C. G. Jung afirmă că ,,funcţionări defectuoase ale sufletului pot duce la importante tulburări ale corpului, după cum, în mod reciproc, o afecţiune fizică poate antrena o suferinţă a sufletului". Pentru C. G. Jung, “corpul şi sufletul nu sunt principii distincte, ci ele constituie mai curând o singură şi aceeaşi viaţă". Din acest motiv, rareori se întâmplă ca boala fizică să nu aibă o complicaţie morală, precum şi, în mod invers, o suferinţă fizică să nu fie determinată de cauze psihice.

Rezultă din cele de mai sus faptul că psihanaliza recunoaşte existenţa unei strânse legături între sfera somatica şi sfera vieţii psihice, admiţând în felul acesta existenţa unei patologii comune.

S-a observat, în multe situaţii, că tulburările psihice se pot prezenta, din punct de vedere clinic sub forma unor manifestări cu simptomatologie somatică. Iniţial, psihanaliza le-a etichetat drept forme de *,,conversiune somatică"* ale unor tulburări psihice primare. Astăzi, manifestările somatice ale bolilor psihice privesc marea grupa a bolilor *psihosomatice.*

Medicina psihosomatică este definită ca fiind ,,acea parte a medicinei care are ca obiect atât mecanismele emoţionale cât şi mecanismele fiziologice implicate în procesele morbide, punând accent pe influenţa acestor doi factori asupra individului considerat ca un tot" (Osier).

Din acest, punct de vedere, psihanaliza apare ca o dialectică particulară între ,,biologism" şi *,,culturalism"* sau între *,,maturaţie"* şi *,,învăţare".* În această privinţă trebuie făcută diferenţa între următoarele:

- *organismul,* care se constituie în raport cu situaţia,
- *personalitatea.,* care se constituie în raport cu trupul.

De aici vor rezulta şi două tipuri particulare de mecanisme, şi anume:

- *mecanismele interoafective,* de natură pur fiziologică,
- *mecanismele exteroafective* sau conduitele.

Încă de la primele studii asupra isteriei ale lui J. Breuer şi S. Freud, s-a observat existenţa unui raport semnificativ între simtomele somatice de natură isterică şi evenimentele refulate ale vieţii psihice. Plecând de aici, G. Groddeck a dezvoltat teoria expresiei simbolice a pulsiunilor libidoului.

K. Abraham pune tulburările gastro-inlestinale în relaţie cu inhibiţiile, refulările şi frustrările fazelor orale şi anale ale dezvoltării libidoului. După acest autor, pulsiunile orale şi anale ale libidoului se manifestă în mod simbolic prin tulburări somatice de tipul ulcerului gastric şi duodenal, constipaţie, diaree, etc.

C. A. Fox constată existenţa unui raport strâns între tulburările gastro-intestinale şi dezvoltarea emoţională din prima copilărie, aşa cum este ea prezentată în cursul fazelor orală, anală, uretro-falică şi genitală.

Toate aceste studii referitoare la raportul psiho-somatic în patologie au pus în evidenţă existenţa a două grupe de tulburări net distincte: *conversiunea isterică* şi *nevrozele vegetative.*

1. Conversiunea isterică

În psihanaliză conceptul de *conversiune* are sensul unei simbolizări a impulsiunilor inconştiente ale libidoului.

S. Freud descrie în 1894 un grup de simptome fizice pe care Ie denumeşte ,,nevroză de angoasă", diferenţiindu-le în felul acesta de *,,psihonevroze"* care se datoresc unui proces de conversiune. Simptome somatice, ca: ameţeli,

greţuri, palpitaţii, transpiraţii, diaree, tulburări vaso-motorii sunt considerate ca reprezentând „echivalenţe ale *angoasei".*

F. Alexander face o distincţie netă între simptomele de conversiune isterică şi fenomenele nevrotice vegetative. Pentru el, conversinea isterică este o reacţie psihogenă provocată de o stare de tensiune emoţională cronică nerezolvată. În această situaţie, simptomul isteric apare ca o tentativă de rezolvare a unei tensiuni emoţionale, într-o manieră simbolică. Spre deosebire însă de conversiunea isterică, *nevroza vegetativă* reprezintă o disfuncţie psihogenă a unui organ vegetativ care scapă controlului sistemului nervos central, neavând în acest caz o semnificaţie psihologică. Simptomul vegetativ nu este expresia simbolică a emoţiei, ci acompaniamentul fiziologic al acesteia. Este vorba de o tulburare neuro-vegetativă cu elemente emoţionale însoţitoare. De aici, F. Alexander trage concluzia că fenomenele de conversiune isterică sunt susceptibile unei interpretări psihanalitice, pe când nevrozele vegetative nu.

O. Fenichel face o distincţie între fenomenele de conversiune şi tulburările neuro-vegetative, pe care Ie consideră tulburări organo-nevrotice sau psihosomatice.

E. Glover face precizarea că trebuie deosebite tulburările psihonevrotice de tulburările psihosomatice. În cazul psihonevrozelor, procesul de formare a simptomelor se desfăşoară după o schemă psihică stereotipă, motiv pentru care aceste tulburări au un conţinut şi un sens psihologic. Tulburările psihosomatice sunt rezultatul unor conflicte.

I. Macalpine insistă asupra diferenţei dintre simptomele psihosomatice şi isterice, în special în ceea ce priveşte relaţia lor cu simbolizarea. Pentru el, simptomul isteric este expresia simbolică a unui conflict sau a unei idei, pe când simptomul psihosomatic nu este decât o emoţie rudimentară deghizată şi parţial exprimată, care se manifestă corporal fără ca semnificaţia sa să devină conştientă.

Conversiunea isterică constă în transformarea unui conflict psihic în simptome somatice, motorii sau senzitive. În acest caz, libidoul detaşat de reprezentarea refulată este transformat în energie de inervaţie, reprezentată clinic prin: paralizii; anestezii; cecitate; contracturi; vemismente.

Toate aceste aspecte clinice, cunoscute deja, reprezintă un polimorfism descris de numeroşi autori: *compleanţa psihosomatică* a lui Schnyder, *mito-plasticitatea* lui Dupre şi Logre, *atitudinea expresională* a lui Porot şi Hesnard.

Un fapt general admis este acela că în isterie simptomele sunt manifestări somatice funcţionale, lipsite de o bază organică reală. Isteria de conversie se prezintă ca un compromis între tendinţele sexuale agresive şi mecanismele de apărare ale Eului, conflictul găsindu-şi o rezolvare sublimată în fantasmele inconştientului.

2. Nevrozele vegetative

Arătam mai sus că majoritatea autorilor stabilesc diferenţa între nevrozele vegetative şi conversiunea isterică (F. Alexander). Nevrozele vegetative sunt „nevroze de organ" şi ele constituie una dintre importantele aspecte ale medicinii psiho-somatice.

Studiind nevrozele vegetative, O. Fenichel distinge în cadrul acestora patru mari grupe principale:

a. Echivalenţele afective emoţionale, în care sunt induse echivalentele corporale ale anxietăţii reprezentate prin nevrozele cardiace;

b. Perturbările clinico-fiziologice de tipul „nevrozelor actuale", în care intră sentimente penibile de tensiune, descărcări afective neadecvate (anxietate, crize de manie etc.);

a. Rezultatele fizice ale atitudinilor afective inconştiente, în care este inclus ulcerul gastric;

c. Diferitele mecanisme combinate între ele, aşa cum apar în cazul „nevrozei de organ".

Problemele mai sus analizate pun în vedere un aspect deosebit de important, atât din punct de vedere teoretic cât şi din punct de vedere practic, referitor la relaţia care există în stare de sănătate ca şi în cea de boală, între componenţa somatică şi aparatul psihic al individului.

Medicina psihosomatică s-a născut ca un domeniu de aplicare practică în medicină a datelor de psihanaliză, doctrină care a contribuit deosebit de mult la explicarea acestui sector al patologiei medicale. În plus, tot psihanaliza este cea care aduce importante contribuţii practice prin aplicarea metodelor de psihoterapic cu deosebit succes în sfera patologiei psihosomatice.

Capitolul 10
TIPURILE PSIHOLOGICE

Indivizii se diferenţiază unii de alţii prin trăsături şi caracteristici proprii. *Caracterele* umane diferă între ele. În sensul acesta se pot distinge *tipuri* care sunt grupate în raport cu *trăsăturile* lor caracteristice. S-a stabilit deja existenţa unor corelaţii între *„tipurile fizice”* (biotipul) şi *„tipurile psihologice”* (psihotipurile).

Pentru majoritatea autorilor, tipurile se prezintă sub trei aspecte diferite:

1. *tipurile fizice,* determinate după aspectul somato-morfologic exterior;
2. *tipurile psihologice,* definite după trăsăturile caracteriale, aptitudini, personalitate;
3. *tipurile caracterologice*, diferenţiate între ele după modul de reacţie obişnuită a acestora la circumstanţele vieţii trăite de individ.

În afara acestor *tipuri psiho-biologice,* mai există o categorie de *tipuri culturale,* reprezentate prin „sistemul de valori” pe care acestea le exprimă.

În cadrul psihanalizei, tipologia este rezultatul unei combinaţii între tipurile psiho-biologice şi tipurile culturale.

TIPURILE CULTURALE

Psihanaliza a fost puternic influenţată de tipologiile culturale, fapt care ne obliga să insistăm asupra acestora înainte de a trece la prezentarea tipurilor propriu-zise ale psihanalizei.

Fr. Nietzsche, referindu-se la tipologiile culturale, pleacă de la analiza spiritului etico-estetic al vechilor greci, făcând o analiză comparată între *raţiune* şi *extaz.*

După părerea lui Fr. Nietzsche, evoluţia esteticii şi a moralei este legată de dualismul dintre *„apolinic”* şi *„dionisiac”,* având ca modele cele două divinităţi greceşti: *Apolon* şi *Dionisos.*

După Fr. Nietzsche, ele reprezintă „cele două instincte pe care trebuie să ni le imaginăm la început ca pe două regiuni estetice separate, ale *visului* şi ale *beţiei,* ale căror manifestări fiziologice oferă acelaşi contrast ca *apolinicul* şi *dionisiacul”.*

Se desprind astfel, de aici, două mari *tipuri culturale:*

1. *Apolinicul,* reprezentând spiritul raţional, clar, luminos, al adevărului suprem şi al perfecţiunii, spiritul ordinii, frumuseţii şi înţelepciunii;
2. *Dionisiacul,* reprezentând pasiunile iraţionale, tenebroase, ale beţiei orgiastice, dezlănţuirea instinctelor, dansul.

Apolon este simbolul individualităţii, al „unităţii”, al echilibrului şi al măsurii etice, conform principiilor delphice „Medca agan” şi „Metriotes kai symetria”.

Dionisos este simbolul principiului titanismului şi al forţelor iraţionale, telurice, dezlănţuite, al extazului orgiastic care dizolvă unitatea fiinţei mergând până la beţie şi demenţă.

Lui Apolon muzele îi inspiră creaţia, pe când lui Dionisos bacantele îi dezlănţuie instinctele. În felul acesta, Apolon şi Dionisos apar ca exprimând antiteza dintre *ordinea spiritului clar* şi *titanismul tenebros al barbariei.*

Un moment crucial în evoluţia spiritului este reprezentat de Socrate. Citându-l pe Euripide, Fr. Nietzsche spune că cele două tipuri culturale de mai sus au fost înlocuite de Socrate. Referitor la acest aspect, el scrie următoarele: „Cheia sufletului lui Socrate ne este oferită de acel fenomen straniu pe care el îi numeşte „daimonion”. În unele circumstanţe, când raţiunea sa prodigioasă ezită, el îşi regăseşte siguranţa graţie acelei voci divine, care îi vorbeşte. Această voce, când se face auzită, îi avertizează întotdeauna să se abţină de la anumite acte″ poate spune, în acest caz**,** că „apolinicul” Socrate a interiorizat principiul „dionisiac”.

M. de Unamuno reia tema lui Fr. Nietzsche vorbind despre două dimensiuni ale umanului: *„raţionalul” şi „vitalul”,* în care vedem reflectate *apolinicul* şi *dionisiacul.* După acest gânditor, „vitalul este iraţional pe când raţionalul este antivital”. Sunt două situaţii antitetice, dar care definesc nu două tipologii ci două antinomii ale tipului uman. În fond este vorba despre dihotomia „spirit/materie” sau „nominalism/realism pe care le va sesiza şi C. G. Jung.

Un alt exemplu de tipologii culturale ne este oferit de literatura modelelor mitologice. În sensul acesta, C. G. Jung se referă la cuplul ..*Prometeu/Epimeteu.*

Prometeu este tipul introvertit, cel care gândeşte anticipativ. El este un introvertit fidel sufletului şi lumii sale interioare. Epimeteu este tipul extravertit, cel care acţionează şi gândeşte succesiv. El este deschis către lumea exterioară, căutând să-şi împlinească propriul său destin.

W. Worringer, pornind de la analiza atitudinilor tipice în estetică, distinge două forme fundamental opuse: *empatia* (Einfahrung) şi *abstracţia* (Abstraktion). Empatia corespunde spiritului extravert, pe când abstracţia corespunde spiritului introvert. Acţiunea empatetică este deschisă, centrifugă, pe când abstracţia este închisă, circumscrisă în sine, centripetă.

C. G. Jung spune că prin empatie individul se savurează pe sine ca obiect, după cum în cazul abstracţiei, individul care reflectează la impresia pe care i-o produce obiectul, se contemplă pe sine însuşi.

Plecând de la tezele lui W. Worringer, C. G. Jung afirmă că empatia şi abstracţia, considerate în sensul de extraversie şi introversie, sunt mecanisme de adaptare şi protecţie.

În filosofie, W. James distinge tot două „tipuri” pe care le denumeşte „dispoziţii”. După autorul menţionat, avem de-a face cu două tipuri complementare în care recunoaştem extravertitul şi introvertitul, aşa cum se poate vedea în tabelul următor:

Tipul realist Dispoziţie sensibilă	Tipul nominalist Dispoziţie tare
- Raţional (se conduce după principii) - Idealist - Optimist - Religios - Nedeterminat - Monist - Dogmatic	- Empiric (se conduce după fapte) - Materialist - Pesimist - Ireligios - Determinat(fatalist - Pluralist - Sceptic

Pentru W. James istoria filosofiei este expresia unor temperamente umane. Orice filosof gândeşte realitatea temperamentului său. Tipul cu „dispoziţie sensibilă" este realist şi el corespunde introversiei, pe când tipul cu „dispoziţie tare" este nominalist şi el corespunde extraversiei.

Studiile psiho-biografice au pus şi ele în evidenţă existenţe unor tipuri psihologice specifice: tipul *clasic* şi *tipul romantic.*

W. Ostwald identifică tipul clasic cu introvertul, pe când tipul romantic cu extravertul. Acest autor compară tipurile clasic şi romantic cu temperamentele hipocratice, în raport eu tipul lor de reacţie. Reacţia lentă, specifică. temperamentului flegmatic şi melancolic, este regăsită la tipul clasic. Reacţia rapidă, specifică temperamentului coleric şi sangvinic, este întâlnită la tipul romantic.

Aceste aspecte pot fi puse cu pregnanţă în evidenţă în cazul analizei psiho-biografiilor celor două tipuri menţionate de W. Ostwald. Tipul romantic, extravertit, se exteriorizează uşor, îşi valorifică prezenţa, relaţia sa cu lumea este comprehensibilă, el transferându-şi asupra obiectelor externe propriile sale tendinţe. Tipul clasic, introvertit, reacţionează numai în interiorul său, nu se exteriorizează, dând impresia de lentoare. Prin aceasta tipul clasic îşi ascunde personalitatea. El nu-şi proiectează conţinutul intrapsihic asupra obiectelor externe, fiind înclinat să prelucreze ideile în interiorul său un timp îndelungat.

Din considerentele de mai sus, romanticul extravertit se afirmă prin „precocitate spirituală", pe când clasicul introvertit este calificat drept „întârziat" prin dificultatea sa de a realiza contacte facile cu lumea externă. Relaţia cu lumea externă a romanticului este de tip empatetic, pe când clasicul se concentrează asupra abstractizării interioare.

Un alt domeniu care a oferit posibilitatea izolării unor tipuri este reprezentat de psihopatologie. În sensul acesta sunt cunoscute lucrările lui Fr. Minkowska; el izolează două tipuri: *tipul schizoid* şi *tipul epileptoid,* pornind de la observaţiile clinice *ş*i rezultatele obţinute prin aplicarea testului lui Rorschach.

Schizoidul corespunde tipului introvertit, rece afectiv, rigid, schematic formal, cu tendinţă la abstractizare, reprezentări formale cu aspect geometrizat, sistemul proporţiilor foarte dezvoltat, ordine şi simetrie. În planul expresiei plastice este dată ca exemplu pictura lui Seurat.

Epileptoidul cuprinde tipul extravertit. El este exploziv, cald tumultos, deschis, cu reacţii rapide, adesea explozive şi necontrolate. Reprezentările formale au un caracter obiectual, concret determinat, dar sunt la fel de explozive ca şi reacţiile acestor subiecţi. Compoziţia plastică este încărcată, lipsită de proporţii, de perspectivă, e o cromatică caldă, tonuri calde şi adesea contrastante.

La aceste două tipuri se poate adăuga un al treilea, având caracter intermediar, tipul cicloid (C. Enăchescu). Cicloidul corespunde subiecţilor cu variaţii periodice de dispoziţie temperamental-afectivă, oscilând între depresie şi euforie. Faza depresivă are o tentă introvertită, de închidere în sine, idei sumbre, dispoziţie emoţional-afectivă tristă, reacţii lente. Faza euforică are o tentă extravertită, de deschidere către lume, idei bogate, numeroase, de o mare mobilitate, planuri .şi proiecte extravagante, dispoziţie veselă, reacţii rapide.

TIPURILE ÎN PSIHANALIZĂ

În psihanaliză, C. G. Jung distinge două tipuri fundamentale: *tipul introvert* şi *tipul extravert.* Ele sunt tipuri atitudinale care se disting prin direcţia interesului lor sau prin mişcarea lor libidinală.

Pentru C. G. Jung, tipurile atitudinale generale se deosebesc prin atitudinea lor particulară faţă de obiect. Introvertitul se comportă abstractiv faţă de obiect, fiind tot timpul preocupat ca să abstragă libidoul din el, ca şi cum ar avea de învins o forţă enormă, intrinsecă obiectului. Extravertitul se comportă pozitiv faţă de obiect, afirmând importanţa acestuia în asemenea măsură încât îşi raportează în mod constant atitudinea subiectivă la obiect, orientând-o în funcţie de acesta.

După C. G. Jung, psihanaliza pleacă în stabilirea tipologiei umane de la raporturile individului cu *„subiectul"* sau cu *„obiectul".* În sensul acesta, *A.* Adler pune accentul pe subiect, pe când S. Freud pune accentul pe obiect.

C. G. Jung vorbeşte despre *„dispoziţia introvertită"* şi despre *„dispoziţia extravertită",* desprinzând din aceasta două dispoziţii tipologice:

a) *introversia:* caracter ezitant, meditativ, rezervat, detaşat de obiecte şi înclinat către subiectivitate şi autoanaliză.

b) e*xtraversia:* caracter deschis, uşor adaptabil la situaţii şi circumstanţe noi, lipsit de grijă şi axat pe obiecte.

Motivaţia tipologică în psihanaliză diferă. Teoria sexuală a lui S. Freud se bazează pe un punct de vedere al *obiectului,* pe când teoria puterii a lui A. Adler se bazează pe un punct de vedere *subiectiv. Extravertul* pune întotdeauna accentul pe *obiect,* pe când *introvertul* pe *subiect.*

În sensul tipologiei culturale, introvertitul adlerian, subliniind „voinţa de putere a subiectului", corespunde

apolinicului, pe când extravertitul freudian, subliniind „plăcerea obiectuală”, corespunde dionisiacului.

După C. G. Jung, acestea sunt *tipuri complementare,* „corespunzând în două tipologii psihologice opuse, desemnate de tipul introvertit şi tipul extravertit”. În felul acesta, C. G. Jung afirmă că „problema tipurilor ne conduce la problema contrastelor”.

Deşi admite existenţa *„tipurilor psihologice”,* C. G. Jung pune ca centrală în psihanaliză problema omului. După el, „se consideră ca *normal* orice om care se poate acomoda în toate circumstanţele vieţii care-i acordă minimul necesar subzistenţei sale”. Şi, în continuare, adaugă: „ceea ce înţelegem în mod obişnuit prin *omul normal* este *omul ideal* în sens adevărat, al cărui caracter fericit amalgamat se poate reprezenta prin calităţile cele mai rare” (C. G. Jung).

Din acest mod, C. G. Jung ajunge în concluzia că nimeni nu poate fi considerat o persoană exclusiv introvertită sau exclusiv extravertită, ci, dimpotrivă, ca posedând cele două posibilităţi, dar dispuse în proporţie diferită.

CLASIFICĂRILE TIPOLOGICE ÎN PSIHANALIZĂ

Am prezentat mai sus aspectele privind teoria tipurilor în psihanaliză. Vom face în continuare o prezentare a diferitelor tipologii existente în sfera psihanalizei.

1. *Caracterologia lui S. Freud*

Aceasta se bazează pe cunoaşterea aspectelor psihanalitice ale stadiilor dezvoltării personalităţii. În sensul acesta, S. Freud distinge următoarele *„tipuri-caractere”:*

A) Caracterele pregenitale, definite prin fixarea importantă a conflictelor preoedipiene, în care intră: a) caracterul oral;. b) caracterul anal, sado-masochist; c) caracterul psihopatic.

B) *Caracterele genitale,* definite prin fixări importante legate de conflictele stadiului oedipian, în care sunt incluse: a) caracterul falic-narcisic; b) caracterul uretral; c) caracterul isteric, cu cei doi poli ai săi: polul genital şi polul uretral.

Tipurile psihologice descrise de S. Freud au următoarele caracteristici individuale:

Tipul oral se caracterizează printr-o dependenţă excesivă de ceilalţi pentru a-şi putea menţine respectul de sine. Această atitudine de tip „pasiv—dependentă” se însoţeşte de trăsături cu caracter ambivalent de tipul „a da - a primi” (generozitate-avariţie, verbalitate-tăcere încăpăţânată).

T*ipul anal* se caracterizează prin parcimonie, iritabilitate, pedanterie sau, altfel spus, economie, încăpăţânare, ordine.

Tipul uretral are ca trăsături ambiţia şi dorinţa de competiţie.

Tipul falic este temerar, reţinut, urmăreşte realizarea dorinţelor, fiind dominat de angoasa de castrare.

Tipul genital este cel care corespunde „normalităţii ideale” a personalităţii.

2. *Caracterologia relaţiilor voluntare*

J. Boutonier face o clasificare tipologică având în vedere forţa sau slăbiciunea Eului, a Supra-Eului sau a Sinelui. În sensul acesta sunt descrise următoarele tipuri:

A) *Tipuri dependente,* cu o dezvoltare abuzivă a Supra-Eului, lipsa acestuia de integrare împiedicând orice voinţă personală de a se manifesta: a) tipul supus; b) tipul revoltat.

B) *Tipuri inhibate,* caracterizate printr-o supresiune a acţiunii, forma patologică fiind reprezentată prin abulie sau prin lipsa de impuls: a) tipul idealist; b) tipul de logician.

C) *Tipuri dereglate* care dau acţiunii un caracter particular, actele lor sunt rapide dar integrate, alegerea acţiunii este indecisă: *a)* tipul pasionat de viaţă; b) tipul himeric.

3. *Tipurile caracterologice ale lui L. Szondi*

L. Szondi propune o tipologie plecând de la datele furnizate de psihopatologie în raport cu alegerea profesiunii (operatropism). În sensul acesta el distinge următoarele tipuri: a)*tipul homosexual:* coafor, dermatolog, ginecolog, croitor; b)*tipul sadic:* rândaş sau argat, parlagiu, chirurg, anatomist, pietrar, cizmar; c)*tipul epileptic:* marinar, pompier, preot, asistentă socială; d)*tipul isteric:* artist, politician; e)*tipul schizofrenic*: soldat, manechin, profesor, contabil; f)*tipul paranoic:* constructor, arheolog, psihiatru, farmacist, judecător; g)*tipul ciclofrenic:* anticar, pictor, brutar, critic; h)*tipul maniac:* bucătar, jucător/cântăreţ de jazz, vânzător, lingvist, stomatolog.

4. *Alte tipologii în psihanaliză*

K. Horney descrie trei tipuri de caractere: binevoitor, agresiv şi detaşat.

E Fromm plecând de la interacţiunea cu părinţii, determină tipul de orientare socială. În sensul acesta, el distinge cinci categorii de tipuri, şi anume: a)*tipul de orientare receptivă:* individul aşteaptă tot ceea ce doreşte dintr-o sursă exterioară; b) *tipul de orientare explorator:* se caracterizează prin faptul că încearcă să ia totul de la alţii prin forţă şi brutalitate; c)*tipul de orientare acumulatorie:* subiectul îşi întemeiază securitatea pe economia şi conservarea a ceea ce posedă; d)*tipul de orientare comercială:* este cel care-şi consideră propria sa personalitate ca pe o marfă care poate fi cumpărată şi vândută; c) *tipul de orientare productivă:* este cel la care domină facultatea de a-şi realiza în practică propriile sale potenţialităţi.

Tipologia lui H. Rorschach, influenţată de cea a lui C. G. Jung, porneşte de la rezultatele observaţiilor făcute cu testul proiectiv al petelor de culoare. În sensul acesta sunt descrise următoarele trei tipuri: a)*tipul extratensiv,*

corespondent cu extravertitul; b)*tipul introtensiv, c*orespunzător cu introvertitul; c) *tipul coartat,* sau ,,retractat", la care corespunde o slăbire a energiilor instinctuale, cu o absenţă a orientării fie către obiecte, fie către viaţa interioară.

Problema tipurilor psihologice în psihanaliză pune în evidenţă importanţa rolurilor pe care instanţe瞺e aparatului psihic le joacă în viaţa individuală, precum şi acţiunea nuanţată a acestora în determinarea sensului personalităţii individului. Ele au o valoare deosebită în sens practic, atât în ceea ce priveşte cunoaşterea persoanei individului, cât şi în ceea ce priveşte instituirea unor forme adecvate de psihoterapie în situaţii deosebite.

Capitolul 11
PSIHANALIZA ŞI ŞTIINŢELE UMANE

ASPECTE GENERALE

Singura disciplină medicală care are relaţii directe şi imediate cu ştiinţele umane este *psihanaliza.* Considerată sub acest aspect, ea devine, după expresia lui S. Freud, o „psihanaliză aplicată”.

S. Freud, în lucrarea sa „Totem und Tabu” încearcă să explice prin psihanaliză originile vieţii sociale şi pe cele ale religiei (Moise şi monoteismul” şi „Viitorul unei iluzii”). Viaţa socială începe o dată cu prohibiţia incestului şi cu neutralizarea rivalităţii sexuale dintre fraţi, prin anularea tendinţelor fratricide; în acelaşi timp apar instituţia totemismului şi principiul exogamiei.

În ceea ce priveşte interpretarea fenomenelor religioase, S. Freud insistă asupra rolului „tatălui” ca întemeietor gentilic, imaginea tatălui autoritar-tiranic şi apoi, ca o consecinţă care decurge de aici, „complexul Oedip”.

La baza vieţii de familie stă, după părerea lui Freud, complexul Oedip, exprimând rivalitatea „tată-fiu” care are ca urmare detronarea tatălui tiranic de către fiu, prin paricid, dar cu păstrarea principiului totemic. Împotriva acestei teorii a lui S. Freud s-au ridicat numeroase obiecţii şi critici, ea fiind contestată de mulţi specialişti (B. Malinowski, G. Roheim, Cl. Levi-Strauss etc.).

B. Malinowski vede începutul vieţii sociale o dată cu începuturile culturii. Elementul esenţial al acestui moment de trecere de la „hoarda primitivă” la organizarea „socială” îl reprezintă reprimarea instinctelor. Primele forme de „reprimare” le constituie sistemele de interdicţii prin „tabu”-uri. În sensul acesta, B. Malinowski afirmă că de fiecare dată „cultura începe cu reprimarea instinctelor”.

Un alt domeniu de aplicare a psihanalizei este cel al moralei. În cursul curei psihanalitice sunt puse în evidenţă problemele morale ale subiectului în raport cu culpabilităţile sale nevrotice. Rezolvarea culpabilităţii este o acţiune terapeutică moralizatoare, iar psihanaliza o „morală ocultă”. În cursul curei psihanalitice se produce o eliberare a pulsiunilor sexuale şi agresive ca lichidarea culpabilităţii nevrotice a pacientului.

ASPECTE PARTICULARE

1. *Psihanaliza şi arta*

Numeroşi specialişti psihanalişti au adus importante contribuţii în interpretarea procesului de creaţie artistică, a personalităţii artistului şi a operei de artă (S. Freud, H. Delacroix, Ch. Baudouin, N. N. Dracoulidés, C. G. Jung, J. Bobon, R. Volmat, J. Vinchon etc.).

Interpretarea psihanalitică a creaţiei artistice a operei de artă a dus la concluzii deosebit de interesante, explicând multe aspecte din acest domeniu. Dintre acestea, o valoare deosebită o au următoarele aspecte:

a) arta este realizarea sublimată a tendinţelor refulate ale individului nevrotic;

b) procesul de creaţie artistică reprezintă o formă de descărcare catartrică a conţinutului pulsional al inconştientului;

c) arta este un mod particular de expresie a conţinutului nevrotic într-o manieră simbolică;

d) creaţia artistică este o activitate ludică; produce plăcere, satisfacţie emoţională şi reprezintă concomitent şi o formă specială de ocupaţie;

e) arta este un proces de satisfacere emoţională a conţinutului pulsional prin efectul simbolicii afective a cromaticii;

f) culorile au a relaţie emoţional-afectivă directă cu subiectul, având o valoare simbolică: cele reci (alb, gri, negru, albastru) corespund tipului schizoid introvertit, pe când culorile calde (roşu, galben, verde, portocaliu) corespund tipului epileptoid extravertit;

g) obiectul de artă reprezintă un transfer proiectiv al conţinutului intrapsihic al artistului asupra „obiectului creaţiei” acestuia, respectiv opera de artă. În sensul acesta artistul se regăseşte în opera de artă, care va cuprinde plăcere asociată cu o stare de satisfacţie, acestea având caracterul unei ocupaţii cu efect terapeutic catartric, pozitiv.

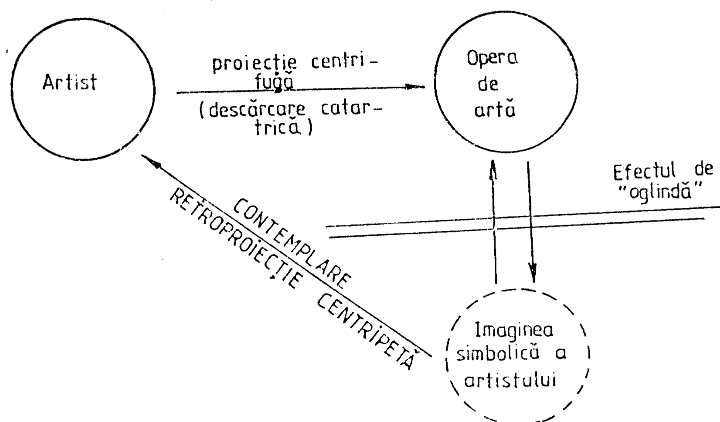
Studiile de psihanaliză a artei au stabilit existenţa în procesul de creaţie artistică a două momente principale. Acestea sunt următoarele;

a) *Momentul creaţiei artistice,* când printr-un proces proiectiv conţinutul intrapsihic al artistului este proiectat, sub forma unei descărcări pulsional-emoţionale, de către acesta în opera de artă.

b) Al doilea moment este *momentul contemplării artistice,* în cursul căruia opera de artă complet elaborată va exercita, la rândul ei, o acţiune de tipul „impresiei estetice”, sensibilă, asupra persoanei artistului creator. În cursul creaţiei se produce o „descărcare catartrică” a personalităţii artistului prin procesul de creaţie artistică. Contemplând în cea de a doua etapă propria sa opera de artă, artistul face, în mod inconştient, şi un act de autopsihoterapie. Acest efect

se manifestă pe de o parte prin plăcerea pe care i-o oferă contactul cu opera de artă, iar pe de altă parte, prin descifrarea semnificaţiilor conţinuturilor simbolice ale operei sale. În acest moment este realizat un proces pe care l-am numit *„efectul de oglindă”.* Acesta constă în transformarea conţinutului simbolic al operei de artă în imaginea simbolică, având caracter sublimat, a problemelor psihologice ale artistului. Sunt, prin urmare, două momente net distincte în cursul procesului de *”întâlnire artist/operă”.*

Primul moment constă într-o proiecţie centrifugă de descărcare catartrică prin care artistul îşi contemplă opera; al doilea moment constă în descifrarea sensurilor simbolice ale operei de artă în relaţie cu propriile sale probleme sufleteşti, printr-un proces de retroproiecţie centripetă, de contemplare.



2. *Psihanaliza, religia şi mitologia*

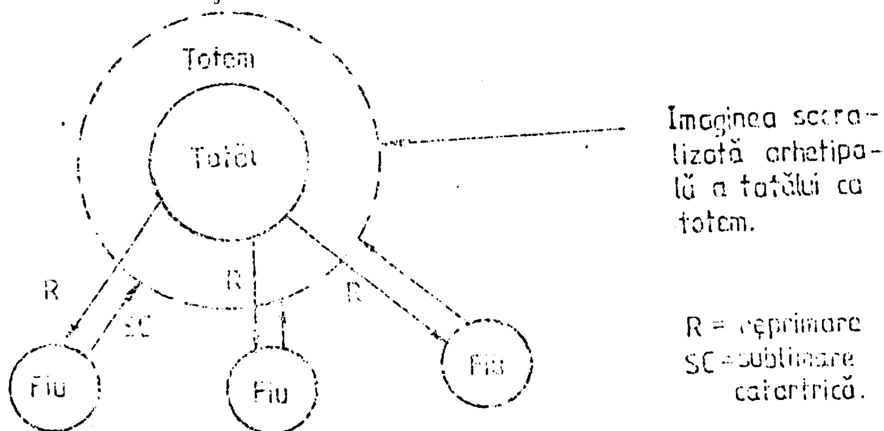
S. Freud a încercat să explice originea miturilor şi a religiilor în lucrările la care am făcut referinţă mai sus.

În sociologie, L. Levy-Bruhl vorbeşte despre „reprezentările colective” şi „legea participaţiei” în legătură cu magia şi animismul primitiv panteist, specifice societăţilor primitive cărora le atribuia un model de „gândire pre-logică”. Tezele lui L. Levy-Bruhl sunt rezultatul unor concluzii antropo-sociologice privitoare la formele inferioare, primitive, de viaţă socială, ca organizare, mentalitate şi mod de funcţionare. În acest cadru „legea participaţiei” şi .,reprezentările colective” specifice mentalităţii primitive, pre-logice, sunt legate de funcţiile inconştientului colectiv.

Totemismul şi animismul sunt forme simbolice ale inconştientului colectiv, aşa cum a demonstrat şi C. G. Jung. Aceste conţinuturi se organizează în arhetipuri de felul următor: imaginea şefului; imaginea tatălui; imaginea demiurgului.

Fiind vorba despre experienţe (reprezentări) colective, cu un caracter universal, ele sunt specifice unui anumit grup socio—cultural, marchează istoria şi devin, în final, „universale”, Fiind valabile pentru întreaga umanitate şi variind, de la o societate la alta, numai ca formă (variaţiile etno-culturale).

C. G. Jung pune problema „experienţei religioase” ca o formă de sublimare a reprezentărilor colective ale unui grup social dat. Trebuie văzut în aceasta o acţiune de sacralizare a unui totem, dar concomitent şi o „reacţie de apărare” faţă de acţiunea reprimantă a acestuia în relaţiile sale cu membrii societăţii respective. Aceste aspecte vor duce la normarea statuturilor şi a rolurilor în societăţile respective, stabilind concomitent un nou tip de relaţii interpersonale, aşa cum se poate vedea din schema de mai jos:

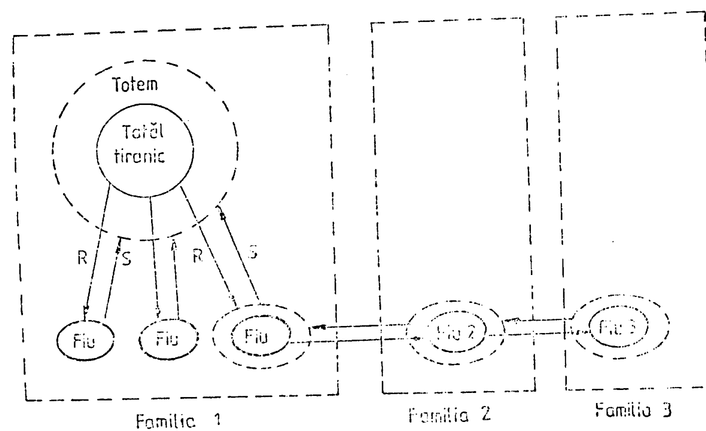


Această primă operaţie de stabilire a *statuturilor* şi a *rolurilor* indivizilor în cadrul unui grup social a dus după sine şi în instituirea unor norme de conduită „intragrupală” şi „extragrupală”. În acest fel a apărut prohibiţia incestului, privind relaţiile sexuale între indivizii aparţinând aceluiaşi clan totemic şi, o dată cu aceasta, s-a produs instituirea principiului exogamiei.

C. G. Jung s-a ocupat intens de fenomenul religios, de mitologii şi culturi, din punct de vedere psihanalitic. După părerea lui, „toate religiile sunt vaste sisteme psihoterapeutice, în sensul cel mai strict al cuvântului” (C. G. Jung).

Ele exprimă problemele psihologice ale unor comunităţi umane prin intermediul imaginilor arhetipale.

Referindu-se în *religii* şi m*itologii*, C. G. Jung face o distincţie între acestea, aşa cum se poate vedea mai jos:



Religiile trebuie considerate ca fiind: profesii de credinţă; percepţii ale sufletului; revelaţii; identificarea proiectivă a imaginii tatălui cu modelul exemplar divin.

Mitologiile trebuie considerate ca fiind: simboluri colective; situaţii comune; arhetipuri morale; rememorarea unor „personaje” (oral) sau a unor „evenimente” (întâmplări reale din trecut) etichetate ca exemplare.

C. G. Jung insistă asupra asemănării creaţiilor religioase cu elaborarea imaginilor onirice, ambele fiind autoreprezentări ale unor imagini ale inconştientului.

O interesantă contribuţie la studiul psihanalitic al semnificaţiei simbolurilor culturale şi religioase a adus-o C. G. Jung prin analiza „Mandalei”, considerată ca imagine simbolică a lumii şi care desemnează într-o formă simbolic—sublimată, arhetipul inconştientului colectiv.

Se pot remarca aceste aspecte ale simbolicii inconştientului destul de frecvent la bolnavii psihici nevrotici sau la psihoticii deliranţi, în creaţiile picturale ale acestora.

3. *Psihanaliza* şi *viaţa socială*

S. Freud se ocupă de aceste aspecte în lucrarea sa „Totem und Tabou” atunci când vorbeşte despre „hoarda primitivă” şi „şeful tiranic, protector”, în legătură cu prohibiţia incestului şi principiul exogamiei.

S. Freud pune un accent deosebit pe „complexul Oedip”, în care vede pe de o parte rivalitatea „tată/fiu”, iar pe de altă parte, prohibiţia incestului.

Complexul Oedip ocupă un loc central în psihanaliza freudiană şi el se defineşte ca fiind „ansamblul organizat de dorinţe amoroase şi ostile pe care copilul le resimte, în mod diferenţiat, faţă de părinţii săi”. El poate îmbrăca două forme:

a) forma pozitivă, exprimată prin dorinţa copilului ca rivalul de acelaşi sex cu el să moară, şi dorinţa sexuală, manifestată ca atracţie, faţă de părintele de sex opus;

b) forma negativă, exprimată prin iubire pentru părintele de acelaşi sex, şi ură sau gelozie pentru părintele de sex opus.

În plan social, interpretarea psihanalitică îmbracă la A. Adler semnificaţia pulsiunii de autoafirmare prin putere. Această temă adleriană o vedem anterior expusă la Fr. Nietzsche în „voinţa de putere” care exprimă pulsiunile „Supra—Eului”, manifestate prin dorinţa de a se autoimpune şi de a comanda altora.

La rândul său, B. Malinowski insistă în mod deosebit asupra fenomenului de „reprimare a instinctelor” în geneza culturii şi a vieţii sociale, de trecere de la barbarie în civilizaţie.

4. Psihanaliza şi familia

Cele mai importante studii de psihanaliză ale familiei sunt întreprinse de W. Stekel şi de O. Ranck. În această privinţă se pune în mod deosebit accentul pe experienţele vieţii familiale, legate în principal de complexul Oedip: frustrări; carenţe afective; conflicte legate de statut şi de rol; ura familială; conflictele dintre partenerii cuplului marital; conflictul dintre generaţii.

Se are în vedere relaţia dintre structurile valorice ale modelului socio-cultural şi organizarea şi dinamica grupului socio-familial.

O importanţă deosebită prezintă modul de creştere şi de educaţie al copiilor (M. Mead, B. Malinowski, A. Kardiner, Kröber, R. Benedict etc.).

Un loc aparte revine în acest domeniu studiilor de psihanaliză a tulburărilor din cadrul grupului familial, precum şi măsurilor de psihoterapie specifică familiei (G. Howells).

Capitolul 12
PSIHANALIZA ŞI EDUCAŢIA

Înainte de „a fi el însuşi”, copilul este „altul” sau „alţii”. Orice copil se construieşte, se formează ca personalitate, ca om, după modelul oferit de „imaginea” celuilalt. Orice sistem de educaţie ca act de formare a individului începe cu *imitaţia* şi se încheie cu *identificarea* unui *model.*

Imitaţia şi identificarea la copil se fac în raport cu „influenţele”, Înţelegând prin acestea presiunile sau reprimările, cu caracter extern, exercitate de părinţi asupra copilului. Se poate spune că din acest punct de vedere, copilul devine „obiectul” dorinţelor, tendinţelor, emoţiilor şi aspiraţiilor celor din jurul său (părinţi, rude, educatori etc.) cu mult înainte de a putea să fie „el însuşi”. Prima etapă este de „a fi ca ceilalţi”.

EDUCAŢIA ÎN FAMILIE

Orice educaţie ca proces de formare a copilului trebuie să înceapă şi să se desfăşoare în cadrul grupului familial de origine al acestuia. Persoanele cărora le revine sarcina formării copilului sunt în primul rând părinţii. În mod egal însă, prin prezenţa lor în cadrul grupului familial, la formarea copilului vor mai contribui. şi bunicii, fraţii mai mari sau, dacă este cazul, alte rude apropiate copilului.

Rolurile principale, directe şi responsabile de educaţia copilului, le au însă părinţii acestuia. Dar şi în acest caz, rolul tatălui şi cel ai mamei sunt diferenţiate.

1. *Influenţa tatălui*

În cadrul grupului familial, bărbatul, în calitatea sa de tată, simbolizează interdicţia şi forţa disciplinară, imagine a autorităţii, cel care permite dirijarea dorinţelor şi construcţia psihică a fiinţei umane.

Pentru orice tată, copilul este în primul rând o afirmare a virilităţii sale, ca prezenţă în familie. Concomitent, în cazul în care acesta este băiat, el va avea pentru tatăl său semnificaţia simbolică a .„continuităţii” acestuia. Se poate desprinde din aceasta faptul că, aşa cum tatăl reprezintă un anumit simbol pentru copil, se poate spune că şi copilul prezintă un anumit simbol pentru tată. În plus, în cadrul relaţiei *„tată-copil”* există un schimb psihologic reciproc, aspecte pe care psihanaliza le va pune deosebit de pregnant în evidenţă.

Tatăl este simbolul autorităţii care reglează relaţiile colective, asigură securitatea şi încrederea familiei. Prin aceasta el devine „centrul de greutate” al familiei şi modelul principal de referinţă.

Modul în care tatăl îşi exercită rolurile sale diferă în raport cu *tipul de tată.* În sensul acesta se disting câteva tipuri de tată, după cum urmează:

a) tată agresiv, violent, autoritar, intolerant;
b) tată blând, cald. prietenos;
c) tată anxios, depresiv, închis, defetist.

Devenit adult, în majoritatea cazurilor, copilul va imita la rândul său modelul tatălui pe care l-a avut.

2. *Influenţa mamei*

Mama reprezintă centrul experienţelor copilului pe plan fiziologic, psihologic, afectiv şi intelectual. Ea reprezintă sursa esenţială a întregii dezvoltări mintale a copilului, precum şi sursa de stimuli emoţional-afectivi orientaţi către copil.

Pentru copil, mama este primul contact uman cu lumea, cu semenii. Relaţia dintre mamă şi copil se realizează prin voce, hrană, miros, mişcare, vedere, sentimentul de securitate, satisfacţie, joc etc.

Atitudinile materne nocive pot declanşa apariţia unei largi game de boli la copil, pe plan somatic, psihic sau psiho-somatic. În sensul acesta, psihanaliza a stabilit o corespondenţă. între atitudinile materne nocive şi bolile copilului, după cum se poate vedea mai jos (G. Masuco):

Atitudini materne nocive	Bolile copilului
Respingere pasivă	Coma nou-născutului
Respingere activă	Vomismente şi boli respiratorii
Solicitudine anxioasă exagerată	Colici digestive
Angoasă mascând ostilitatea	Eczeme
Oscilaţii între răsfăţ şi ostilitate	Hipermobilitate (balansare)
Variaţii ciclice de dispoziţie	Jocuri fecale
Ostilitate conştient refulată	Hipertimie agresivă
Privare afectivă parţială	Depresie
Privare afectivă totală	Marasm

Se poate vedea din cele de mai sus că mama reprezintă pentru copil, din punct de vedere psihanalitic, nu numai o sursă de stimuli cu efect pozitiv, ci şi o sursă de frustrări şi carenţe cu efect negativ, morbigenetic. Se pare că în sensul acesta mama, în raport cu tatăl, are un efect mult mai direct, mai important şi imediat asupra dezvoltării copilului.

Efectele negative ale modelului patern se vor manifesta mai târziu în comportamentul şi atitudinile copilului, în modelul personalităţii acestuia. Efectele negative ale modelului matern se manifestă precoce, în special în sfera emoţional-afectivă, vegetativă şi somatică.

Aşa cum am menţionat că există anumite tipuri de tată, la fel se poate spune că există şi anumite tipuri de mamă. În sensul acesta, se disting următoarele tipuri:

a) *mama captivă,* caracterizată prin egoism, arhaism al comportamentului afectiv, caracter imperios, vigilent;

b) *mama abuzivă* este tipul care nu poate desprinde dragostea maternă de propria sa persoană;

c) *mama nesecurizantă* este cea care priveşte copilul ca pe mijloc şi nu ca pe un scop;

d) *mama intelectuală* se caracterizează prin ordine, corectitudine, metodă, grijă de echilibru alimentar şi igienic. prevalând în felul acesta asupra aspectelor emoţional-afective;

c) *mama copiilor infirmi* - este hipergrijulie, scrupuloasă, agresivă uneori faţă de infirm, căruia îi răneşte orgoliul cerându-i un sentiment de inferioritate.

Se poate desprinde concluzia, că rolurile tatălui şi cele ale mamei sunt determinate în ceea ce priveşte „tipurile" de tată sau de mamă şi că, în orice caz, ele par a fi mai nuanţate pentru mamă decât pentru tată.

3. *Influenţa cuplului familial*

Tatăl şi mama influenţează copilul nu numai prin comportamentul lor individual, ci şi prin natura relaţiilor lor conjugale. Copilul va percepe relaţiile conflictuale dintre părinţi. Tulburările din interiorul cuplului vor genera la rândul lor, în mod secundar, tulburări din partea copilului. S-a observat faptul că aproximativ trei sferturi dintre copiii cu tulburări caracteriale şi de comportament au părinţii despărţiţi. În cazul copiilor asociali şi agresivi se constată existenţa la aceştia a unor relaţii familiale marcate de violenţă şi agresivitate a părinţilor, unul împotriva celuilalt.

Din punct de vedere psihologic, copilul este şi rezultatul naturii relaţiilor dintre părinţii săi. Acest aspect este deosebit de important şi analiza lui va pune în evidenţă aspecte atitudinale diferenţiate ale tatălui şi ale mamei faţă de copil.

Mama poate respinge copilul sau, dimpotrivă, va încerca să-l orienteze pe acesta împotriva tatălui său. Tatăl poate căuta, la rândul său să capteze copilul şi să-l orienteze ostil împotriva mamei sale.

Un rol important în creşterea, educarea şi formarea personalităţii copiilor o are şi modalitatea de formare a cuplului marital în cazul în care „motivele" care stau la baza formării cuplului sunt „căutarea inconştientă a unei relaţii nevrotice, totul se petrece ca şi cum fiecare partener caută în celălalt nevroza sa complementară. În aceste condiţii. copilul este chemat să joace, la rândul său, un rol în nevroza cuplului" (C. Mauco).

În aceste situaţii, pentru mamă copilul este un refugiu şi o armă împotriva soţului său. Pentru tată, el va fi obiectul de iubire pe care şi l dispută cu mama geloasă, declanşându-se între parteneri o relaţie agresivă deschisă.

Alte situaţii traumatizante pot fi reprezentate de doliul familial sau de divorţul părinţilor. Acesta din urmă conduce la un conflict psihic care va avea ca efect „divizarea interioară" a copilului (G. Mauco).

EDUCAŢIA ŞI ŞCOALA

Şcoala reprezintă instituţia fundamentală care are ca sarcină formarea şi instrucţia copilului. Rolul pe care ea trebuie să-l joace este de o excepţională importanţă. Şcoala creează personalităţi, atitudini şi conduite, mentalităţi, un anumit spirit. Împreună cu familia şi biserica. şcoala reprezintă cei „trei stâlpi" ai educaţiei individului.

În acest proces psihopedagogic, intră în discuţie pentru psihanaliză trei aspecte: *elevul, educatorul şi procesul de educaţie.* Le vom analiza în continuare.

1. *Elevul*

Ed. Claparede spune că spiritul copilului se constituie din două planuri distincte între ele:

a) *planul inferior* este opera copilului însuşi, care urmăreşte satisfacerea propriilor sale nevoi. Acesta se situează la limita dintre biologic şi fantasme. El este planul subiectiv al dorinţelor şi al temerii. Din acest motiv se consideră că este un plan mitic;

b) *planul superior* este mai elaborat psihic în raport cu presiunea socială, cu planul obiectiv al realităţii, care se opune planului subiectiv al inconştientului.

Copilul, în momentul în care ajunge la şcoală, este purtătorul experienţelor sale familiale (emoţii, relaţii interumane, modele, conflicte etc.). El este purtătorul tuturor frustrărilor şi al refulărilor dramei sale personale interioare. Mediul şcolar oferă copilului posibilitatea trăirii unor noi relaţii umane în condiţii mult „mai libere" decât în cadrul familiei sale. Frica, gelozia, agresivitatea se dispută mai obiectiv în relaţiile cu noii săi parteneri. Se va produce, în acest caz, o dedramatizare sau un proces de demitizare, prin trecerea de la subiectiv la obiectiv a experienţei familiale anterioare, care se converteşte într-o nouă experienţă socială, interumană, care face să se reducă tensiunile angoasante. Grupul şcolar impune acceptarea unor reguli şi adaptarea comportamentului copiilor la acestea.

În toate situaţiile la care ne-am referit mai sus, este absolut necesar ca măsurile pedagogice să se adapteze la „istoria" fiecărui elev în parte. În sensul acesta, psihanaliza aduce importante contribuţii, de ordin psihopedagogic, luând în considerare aspiraţiile, tendinţele, frustrările, complexele elevilor etc.

2. *Educatorul*

Educatorul este modelul care se oferă elevului. El poate fi, în raport cu disponibilităţile sale afective, *pozitiv* sau simpatic şi *negativ* sau antipatic. Acest aspect se judecă în raport cu sentimentele pe care le trezeşte. Aceste sentimente pot fi:

a) *sentimente pozitive,* care se manifestă prin iubire, interes bună-voinţă, înţelegere, amabilitate, contact sensibil, sociabilitate. Toate acestea sunt sentimente care fac ca educatorul să fie „simpatic" elevilor săi;

b) *sentimentele negative* se manifestă prin următoarele: răceală, distanţă, agresivitate, severitate. Toate acestea fac ca educatorul să fie „antipatic" elevilor săi.

În aceeaşi serie se discută şi alte aspecte legate de educator, cum ar fi următoarele: interesul educatorului pentru elevi; autoritatea; modul de a se face înţeles; modul de a prezenta obiectul educaţiei sau al instrucţiei; modul de a se impune elevilor; aspectul exterior al educatorului; sensibilitatea, feminină sau masculină, maternă sau paternă; sexul educatorului; vârsta educatorului.

3. *Actul de educaţie*

Actul de educaţie poate fi socotit ca un dialog „educator-copil” cu o dublă semnificaţie: conştient şi inconştient. Psihanaliza, ca „metodă specială de educaţie”, urmăreşte următoarele aspecte: rezolvarea conflictelor care opun pulsiunile culturii; dezvoltarea organismului pe toate planurile; depăşirea conflictelor; lichidarea complexelor; formarea şi adaptarea Eului; direcţionarea aspiraţiilor; maturizarea personalităţii.

4. *Situaţia oedipiană în şcoală*

Un aspect care a fost neglijat sau poate prea puţin studiat este reprezentat de *situaţia oedipiană în şcoală.* De regulă, când este studiat procesul de educaţie-învăţământ, se pune accentul pe aspectele formative şi de instrucţie, pe când aspectele psihologice sau psiho-pedagogice sunt considerate în al doilea plan sau de multe ori chiar neglijate. La baza oricărui proces educativ stau *factori represivi* care se opun *tendinţelor pulsionale* ale copilului. Aceştia creează. fie „repulsii”, fie „motivaţii”, după modul în care sunt aplicaţi sau percepuţi atât de educatori cât şi de elevi - ca factori frustranţi sau ca factori stimulativi. Elementul central care se dezvoltă în aceste circumstanţe noi pentru copil, reprezentate de şcoală, este constituit de „intrarea” acestuia într-o nouă „situaţie oedipiană”.

Individ în plină perioadă de creştere şi dezvoltare, c*opilul şcolar* vine în instituţia de învăţământreducaţie cu experienţa sa familială reprezentată prin modelele parentale, relaţiile cu părinţii, fraţii, tipul de relaţii afectiv-emoţionale, comunicare, interdicţii şi libertăţi etc. La şcoală el va întâmpina două situaţii diferite de experienţa sa familială personală: pe de o parte, experienţele familiale ale celorlalţi copii-colegi, iar pe de altă parte, rigorile programului şcolar şi personalitatea educatorului. Ambele sunt diferite de a sa. Nu poate să le ocolească pe nici una şi este obligat să se adapteze la ambele, mai mult chiar, să le asimileze uneori împotriva voinţei sale. Din această cauză şcoala este privită şi aşteptată cu teamă şi repulsie de unii copii. Elementele care focalizează aceste resentimente sunt raportate, în cadrul procesului educativ, la *„autoritatea educatorului”* şi la *„constrângerile”* impuse de procesul instructiv-educativ. Aceste aspecte vor realiza o nouă formă de „relaţie oedipiană” specifică perioadei şcolare.

Într-o societate civilizată, în viaţa unui individ se pot diferenţia două „etape” ale situaţiei oedipiene: *etapa familială* şi *etapa şcolară.* S. Freud şi psihanaliza clasică au dezvoltat şi analizat situaţia oedipiană familială privind relaţiile .,copii-părinţi”. De situaţia oedipiană şcolară nu s-a discutat. Ea are, aşa cam spuneam, o importanţă deosebită în formarea copilului şi a adolescentului, constituind, după opinia noastră, axa psihologică a oricărui sistem de educaţie.

Clasa de elevi poate fi considerată, dincolo de aspectele formale de grup, din punct de vedere simbolic, ca o „continuare a familiei” care are ca rol pregătirea tineretului în vederea integrării acestuia în societate. Acest grup este format de *educator şi elevi,* în care statutul şi rolurile sunt perfect şi clar stabilite. Şcoala completează şi desăvârşeşte educaţia începută în familie.

Educatorul, din punct de vedere psihanalitic, încarnează autoritatea, el fiind arhetipul modelului patern, pe care-l preia din familia elevilor şi-l reproduce într-o nouă formă în raport cu rolul acestuia.

Elevii sunt preluaţi de educator de la familia acestora, având din punct de vedere psihanalitic semnificaţia de „fii” prin statutul lor de discipoli. Acest statut îi subordonează simbolic, dar şi real în raport cu rigorile procesului educativ, „voinţei educatorului sub a cărui îndrumare se află şi căruia îi datorează ascultare.

Relaţia „educator/elevi”, având caracterul de subordonare şi obedienţi, va semnifica, din punct de vedere psihanalitic o „relaţie oedipiană” de un tip particular, întrucât implică obligativitatea şi represiune din partea educatorului. În felul acesta în mod formal—aparent, şcoala este percepută ca o *instituţie totalitară de tip frustrant.*

Sentimentul de reprimare este resimţit de copil şi adolescent şi în raport cu propria sa familie, nu numai cu şcoala, iar această percepţie intoleranţei este legată de fapt de „situaţia oedipiană”. Nu trebuie însă confiindată sau echivalată *„frustrarea reprimantă'* cu *„motivaţia formatoare”,* întrucât atât familia cât şi şcoala nu sunt în sine şi nici nu se doresc a fi instituţii represive, ci instituţii modelatoare, care urmăresc formarea personalităţii copiilor şi adolescenţilor. Se ştie însă că orice proces educativ are un nucleu care constă în „reprimarea instinctelor primare” şi dezvoltarea valorilor morale care să le înlocuiască, contribuind în felul acesta la formarea Supra-Eului individual.

Educaţia este de fapt un efort combinat al educatorului şi elevilor în cadrul acestui proces, educatorul reprezintă modelul care se oferă elevilor şi cu care aceştia trebuie să se identifice. Din nou ne aflăm în faţa unei situaţii oedipiene clare. Identificarea elevilor cu modelul educatorului poate fi impusă prin violenţă şi în acest caz apar conflicte, refuzul activităţii şcolare, absenteismul. Dacă modelul este acceptat ca o motivaţie pozitivă, aceasta duce în mod fericit şi firesc la dezvoltarea valorilor morale ale Supra-Eului elevilor, ataşament şi interes faţă de model şi de obiectele de studiu. Orice model de educaţie poate fi respins sau acceptat.

În decursul educaţiei există o relaţie emoţional-intelectuală între educator şi elevi, care implică o anumită tensiune psihică. Orice situaţie oedipiană este resimţită de copil ca o experienţă psihotraumatizantă, mai ales când se face „trecerea la grupul şcolar. Această „ trecere” este resimţită pozitiv în cazul în care educatorul este identificat simbolic cu persoana părintelui protector, sau care vine să înlocuiască un părinte frustrant, rece, distant, oferind compensarea unor carenţe afective familiale.

Ataşamentul elevilor de educatorul - profesor depinde în primul rând de tactul acestuia, de capacitatea sa emoţional - intelectuală de „a intra” în universul ideo—afectiv al copiilor, de a-i atrage, de a şi-i apropia. În aceste situaţii .,frustrarea”, care vine din partea „modelului autoritar” al educatorului, este resimţită ca un factor protector şi compensator, capabil de a dezvolta motivaţii noi, pozitive, interes şcolar, aptitudini şi conduite noi.

Întregul proces educativ constă în efortul elevilor de a se identifica cu educatorul acestora. Identificarea ce realizează simbolic prin însuşirea normelor de conduită şi a programelor de învăţământ, fapte care se traduc din punct de vedere formal prin promovarea examenelor şi obţinerea unor performanţe superioare. Identificarea elevilor cu educatorul reprezintă din punct de vedere psihanalitic încheierea situaţiei oedipiene, şi ca are aceeaşi semnificaţie cu

identificarea copilului cu părintele de acelaşi sex, din cazul situaţiei oedipiene familiale.

O etapă ulterioară este cea de preluare a rolurilor şi statutului „foştilor părinţi şi educatori de către individ, care la rândul său, va deveni „părinte şi educator" în propria sa familie faţă de copiii săi, sau dacă, eventual, va îmbrăţişa profesiunea de educator. Această din urmă eventualitate nu este lipsită de semnificaţie. Dincolo de aptitudini, se pune serios în discuţie existenţa, din punct de vedere psihanalitic, în istoria psihobiografică individuală a oricărui educator a unei „situaţii oedipiane şcolare" de o anumită factură. De regulă, vor persista la aceste persoane „amintirea" şi „impresiile emoţionale" puternice lăsate de „educatorul" sau „maeştrii" acestuia, pe care - fiind ataşat ca de „modele exemplare" - le va prelua căutând să le imite, să le perpetueze sau chiar să le dezvolte. În aceste situaţii asistăm la un aspect nou, reprezentat prin „depăşirea maestrului" de către fostul discipol.

Însă, atunci când educatorii au fost „modele negative" de factură frustrant - reprimantă, se dezvoltă în individ o atitudine repulsivă. faţă de educaţie şi instrucţie. Mai mult chiar, ulterior, el va adopta o atitudine similară faţă fie de propriii săi fii, fie faţă de propriii săi elevi, în cazul în care va profesa el însuşi ca educator.

Cultul maeştrilor este similar cu cel al părinţilor. La baza acestora se află „impresia mnezică" a unor experienţe emoţionale pozitive din copilărie şi adolescenţă. În mod egal, acelaşi lucru, dar cu o conotaţie negativă, se poate spune despre conflictul cu părinţii şi repulsia pentru educatorii frustranţi, reci, negativi. În toate aceste situaţii se pot recunoaşte valoarea şi semnificaţia situaţiei oedipiene în formarea individului, atât în familie cât şi în şcoală.

5. *Consecinţele absenţei situaţiei oedipiene*

Situaţia oedipiană are un rol esenţial în formarea individului. Absenţa ei poate avea consecinţe extrem de grave atât pentru individ, cât şi pentru grupul social în care se află acesta. De aceea, este necesar să insistăm asupra acestui aspect corelat cu aspectele psihanalitice ale educaţiei şi formării - instruirii individului.

Aşa cum arătam mai sus, situaţia oedipiană se realizează în două medii formative pentru individ: familie şi şcoală. Ce se întâmplă cu copiii lipsiţi de etapa oedipiană în cursul dezvoltării lor psihice? Aceasta reprezintă, cum spuneam, o problemă extrem de serioasă. Situaţia oedipiană lipseşte la copiii abandonaţi, proveniţi din familii dezorganizate, la copiii crescuţi în Casa Copilului, precum şi la cei abandonaţi străzii, vagabondajului, din Centrele de Reeducare etc. Absenţa unui model paternal real care să reprezinte autoritate, protecţie şi afectivitate are consecinţe serioase asupra formării copilului. Instinctele, în loc să fie anulate, vor fi eliberate sub forma agresivităţii şi a conduitelor de violenţă învăţate, care vor servi ca forme de „adaptare-integrare" socială de factură devianrsociopatică a acestor indivizi în societate.

Copiii nedoriţi de părinţi, abandonaţi de aceştia, fără familie, vor avea în locul protecţiei afective situaţii frustrante şi carenţe emoţionale. Ei se vor forma ca personalităţi agresive, pentru care societatea este o „piedică" şi o „zonă de interdicţie". Deşi sub aparenţa ipocrită a „protecţiei sociale", societatea „perie" aceste cazuri, ei rămân nişte indivizi nedoriţi, consideraţi periculoşi, potenţialmente sociopaţi. Lipsa modelelor familiale şi şcolare are consecinţe. negative asupra maturizării lor emoţional-afective, intelectuale, în integrarea socială, în comunicarea şi relaţionarea cu ceilalţi, în final, în ceea ce priveşte propria lor identitate. Lipsa modelului va face ca „identitatea" acestora să se formeze în raport cu cea a grupelor similare de indivizi „subsocializaţi", grupuri de delincvenţi, de vagabonzi, de prostituate etc. Ei devin fie dependenţi sociali, fie sociopaţi antisociali. Pulsiunile primare, lipsite de cenzura Supra-Eului moral, le vor conferi un profil psihologic specific.

Centrele de reeducare, departe de a-şi împlini rolul lor formativ-instructiv, vor prelua aceste „cazuri sociale" lipsite de etapa familială a situaţiei oedipiene, încercând să recupereze întârzierea. Din nefericire, sistemul de reeducare va accentua, prin natura sa represivă, trăsăturile antisociale existente sau larvate.

Absenţa situaţiei oedipiene consumate firesc, de către un individ sau un grup de indivizi, va afecta serios configuraţia psihobiografică a acestora. Se poate spune despre această categorie de indivizi că sunt „persoane fără trecut", lipsite de o istorie personală. Acest fapt va împinge existenţa lor în direcţii diferite: fie că vor deveni persoane dependente social, fie persoane antisociale. În alte situaţii, aceşti indivizi, sau unii dintre ei, vor încerca să „compenseze" într-o manieră sublimativă aceste situaţii de eşec afectiv şi de identitate prin acţiuni sociale de anvergură, menite să-i propulseze în planul politic, economic-financiar, mişcări sindicalisrrevendicative etc. În alte situaţii compensarea poate avea caracterul unor situaţii-conduite de refugiu (alcoolism, toxico-manii etc.).

Aspectele mai sus discutate pun încă o dată în valoare importanţa situaţiei oedipiene în formarea şi dezvoltarea individului, a identităţii şi libertăţii sale, a capacităţii acestuia de a dobândi un statut şi un rol psiho-social precis, de a se simţi liber şi capabil de acţiuni independente, de a se maturiza şi, nu în ultimul rând, de a deveni la rândul său un model pentru generaţiile succesoare.

Problema compensării unor situaţii psihobiografice eşuate i-a preocupat pe mulţi specialişti din sfera psihanalizei (M. Robert, S. Bataglia, K. Horney etc.).

6. *Conflicte şi frustrări*

Criteriul unei dezvoltări normale constă în posibilitatea pentru copil de a-şi realiza cel lui bine dispoziţiile sale native, asigurându-şi astfel adaptarea în mediul de viaţă, în conformitate cu fiecare etapă de vârstă, în vederea maturizării.

Se consideri normal subiectul care demonstrează o bună adaptare, precum şi capacităţi productive de un tip special. În acest caz, avem de-a face cu un proces dinamic. Cu un echilibru care nu este stabilizat o dată pentru totdeauna, ci care se află într-o permanentă mişcare, în raport cu fiecare etapă a vieţii, mişcare caracterizată prin alternative ale personalităţii.

Caracteristica emoţională a normalităţii constă în faptul că aceste conflicte nu ajung niciodată în un „blocaj" care să împiedice dezvoltarea, ci, dimpotrivă, au a influenţă stimulantă. Starea normală este deci caracterizată prin

supleţe, pe când starea patologică prin rigiditate.

În acest mecanism, elementul decisiv îl reprezintă „forţa Eului" în măsura în care această instanţă reglatoare se dovedeşte, sau nu, capabilă de a canaliza forţele vitale de expansiune în direcţia asigurării unei mai bune adaptări.

O problemă deosebit de importantă care intră în discuţie este reprezentată de *conflict.* Conflictele sunt de două feluri:

a)*Conflictele exterioare* au la bază slăbirea anormală a Eului, care duce în următoarele situaţii:

— pulsiunile instinctive, neputând fi obiectul unei elaborări care să le socializeze, se manifestă în toată forma lor sălbatică, primară, ca opoziţii violente în exigenţele educative ale mediului;

— maturitatea pulsiunilor; cu tendinţă la fixarea personalităţii copilului în primele etape de dezvoltare, face să revină, printr-o mişcare regresivă, comportamentul la o etapă anterioară sau ca acesta să. rămână infantil, în totală discordanţă cu vârsta reală a individului.

b)*Conflictele interioare.* În cazul acestora Eul joacă un rol mai puţin important, opunându-se pulsiunilor instinctive care stau la originea unor asemenea perturbaţii. Acesta este un indiciu de slăbire a Eului care apelează la violenţă nemaifiind capabil de a amenaja forţele vitale, de a le adapta, refulându-le cu brutalitate în inconştient şi creând în felul acesta o situaţie paralizantă.

Se poate vorbi chiar de o „simptomatologie" a conflictelor. Caracteristicile patologice ale conflictelor sunt date de următoarele aspecte: *intensitatea, care este mult mai mare decât în stare normală; rigiditatea, cea care creează blocajele personalităţii; sunt inconştiente, în sensul că ele scapă complet conştiinţei, raţiunii clare.*

Rezultă de aici faptul că orice comportament patologic nu este motivat de raţiuni logice clare, ci el ne apare ca fiind iraţional şi, în primul rând, inexplicabil.

Ne găsim, în această situaţie, în prezenţa unor manifestări insolite, al căror sens rămâne ascuns atât observatorului cât şi subiectului în cauză şi care din punct de vedere medical poartă numele de „simptome".

În ceea ce priveşte tipurile de conflicte la care am făcut referinţă mai sus, acestea pot fi următoarele:

a) Conflictele exterioare: conflicte exterioare cu mediul (crize de manie sau de agitaţie violenţă cu caracter de opozabilitate); conflicte externe prin regresiune.

b) Conflictele interne: datorită activităţii represive a Eului (spălarea compulsivă a mâinilor ca un fel de ritual de purificare etc.); datorită -pulsiunilor refulate când se apelează la mecanismele de apărare (obsesiile etc.).

Conflictele pot avea în unele situaţii un caracter deosebit de grav. Cauzele conflictelor grave constau în slăbirea Eului, a forţei Eului. Forţa Eului este rezultatul mai multor factori:

a) un factor înnăscut, care depinde de temperamentul nativ al copilului;

b) un factor legat de prima dezvoltare, care constă din „hrana" pe care copilul a primiro în primii lui ani de viaţă, primele elemente de educaţie, echilibrul dintre forţele de expansiune şi cele de conservare;

c) sinteza evenimentelor la care ajunge subiectul în cursul dezvoltării sale, implicând şi frustrările inevitabile de viaţă.

Conflictul semnifică în primul rând o inadaptare la situaţii. În acest sens se remarcă două situaţii opuse de adaptare, şi anume:

a) tulburările provocate de o mare slăbire a Eului, care se dovedeşte incapabil de a face faţă condiţiilor de dezvoltare normale, fiind incapabil de a suporta frustrările cele mai curente;

b) tulburările provocate la un subiect cu un Eu puternic de circumstanţele de viaţă grav traumatizante, pe care nici un subiect de aceeaşi vârstă nu ar fi capabil să le suporte.

FRUSTRĂRILE GRAVE

Copilul nu poate rămâne permanent în mediul său de protecţie iniţial. Creşterea implică o lărgire a spaţiului său vital, o dată cu evoluţia acestuia şi dobândirea unei autonomii crescânde. În aceste condiţii frustrările sunt inevitabile vieţii şi, în cazul în care sunt suportate, devin factori cu influenţă maturizantă.

Una dintre greşelile educatorilor este de a privi frustrările din punctul de vedere al adulţilor şi nu din punctul de vedere al copiilor. Cele mai frecvente motive de frustrare pentru copil sunt următoarele: înţărcarea; învăţarea mersului; deprinderea igienei personale; primele separări de mamă.

Toate acestea sunt resimţite de copil ca nişte stări generatoare de angoasă. Printre consecinţele cele mai importante ale frustrărilor menţionăm gesturile ostile, cuvintele agresive şi reacţiile violente sau agresive.

FIXARE ŞI REGRESIUNE

Când, ca urmare a unor slăbiri native a evoluţiei vitale sau a unor frustrări grave care împiedică maturarea, evoluţia copilului se opreşte la o anumită etapă de creştere, avem de-a face cu fenomenul de „fixare" la această etapă (L. Corman).

Fixarea poate fi totală, corespunzând unei opriri în dezvoltarea psihică, sau parţială, când subiectul poate, ulterior, continua o creştere normală.

Fixarea este inseparabilă de noţiunea de regresiune. În general, avem de-a face cu situaţiile de „fixare-regresiune" (L. Corman). După L. Corman se disting trei etape care favorizează aceste situaţii frustrante corespunzătoare celor trei stadii principale de dezvoltare: stadiul oral, stadiul sadic-anal, stadiul oedipian.

a) *Fixarea la stadiul oral* se caracterizează printr-o mare aviditate pentru mâncare, în special „alimente care se înghit uşor", fără un efort de masticaţie (lapte, alcool). Tipul caracterial se manifestă prin următoarele:

dependenţa de mediul matern; căutarea constantă a securităţii; pasivitate şi receptivitate; refuzul efortului; pe plan şcolar se notează o mare uşurinţă de asimilare fără efort de muncă sau de reflectare; dominarea principiului plăcerii; refuzul de a accepta realitatea; egoism; dorinţa capricioasă de a fi satisfăcut imediat şi total.

b) *Fixarea la stadiul anal* se traduce prin următorul tip de caracter: valorizarea excrementelor şi a murdăriei; refuzul de a se spăla, gustul pentru lucruri vechi, rupte, murdare; agitaţie motorie distructivă; agresivitate; agitaţie violentă faţă de tot ceea ce ar putea să se opună propriilor sale dorinţe: indisciplină şcolară, refuzul de a accepta regulile de conduită, activitate dezordonată, caiete şi cărţi neîntreţinute, rupte, murdare.

c) *Fixarea la stadiul oedipian* este urmarea nedepăşirii sau nelichidării complexului Oedip şi ea se traduce prin următorul tip de caracter: viaţa afectivă rămâne marcată de primele ataşamente sau legături emoţional-afective atât în iubire cât şi în ură copilul se poate comporta fie ca un tiran, fie ca un sclav; incapacitatea copilului de a stabili relaţii cu alte persoane decât părinţii săi; tendinţa la persistenţă a unor elemente de gândire de factură magică şi dominarea sferei imaginaţiei.

1. *Tipul de copil în sfera educaţiei*

Psihanaliza acordă o atenţie deosebită personalităţii copilului în sfera educaţiei. L. Corman spune că „pentru a fi un bun educator, este indispensabil să iubeşti copiii". Acest aspect, cu semnificaţie emoţional-afectivă, care determină sensul relaţiilor psihopedagogice, are o valoare esenţială.. Există două feluri de iubire, din punct de vedere psihanalitic:

a) Iubirea captativă sau „cu ataşament", care comportă un anumit egoism din partea educatorului. În acest caz, copilul este privit ca un „obiect" pe care educatorul are sentimentul că-l posedă, manipulându-l după propria sa voinţă. În momentul în care însă copilul îşi revendică libertatea, independenţa, dreptul de a acţiona conform voinţei şi dorinţelor sale, educatorul este frustrat şi atunci iubirea se poate transforma în ură faţă de copil.

b) *Iubirea oblativă* sau „cu detaşare", implică o relaţie afectivă de iubire din partea educatorului, dar fără o ataşare care ar putea paraliza legăturile sale cu copilul. Copilul trebuie cunoscut, înţeles, stimulat, lăsat să-şi dezvolte în mod liber autonomia. În acest caz, copilul devine un „subiect" care dispune de libertatea de a-şi manifesta propriile sale dorinţe, aspiraţii, aptitudini, propriile sale căi şi propriul său destin, educatorul având numai rolul de a-l ajuta şi de a-l îndruma.

PSIHOLOGIA PEDEPSEI

Din punct de vedere psihanalitic, educaţia trebuie să tindă către sublimarea pulsiunilor instinctive în acord cu exigenţele vieţii în familie şi în societate.

„A creşte copii" semnifică a-i ajuta să transfere forţa primelor lor pulsiuni primitive, de factură sălbatică, în planul elevat al civilizaţiei. În sensul acesta, B. Malinowski spune că întotdeauna „cultura începe cu reprimarea instinctelor". Din acest motiv, nu trebuie să lipsească din cadrul procesului de *sublimare* o anumită re*primare,* fapt care introduce în educaţie necesitatea *pedepsei.*

O toleranţă excesivă în procesul de educaţie va avea urmări grave privind dezvoltarea psihică echilibrată a copiilor, datorită lipsei de *constrângere* a vieţii pulsionale a acestora. *Maturizarea* individului nu se poate efectua decât ca o anumită *frustrare a dorinţelor,* în absenţa căreia nu se fortifică Eul, iar copiii vor deveni *răsfăţaţi*.

Pe de altă parte, o l*ibertate* integrală acordată copiilor va duce la apariţia de angoase.

Din punct de vedere psihanalitic, se notează o anumită succesiune de faze ale educaţiei ca proces de represiune:

a) *Dresajul* reprezintă stadiul lui: *„aşa trebuie!".* În primii doi ani reprimarea instinctelor se realizează prin dresaj, ca la animale, educaţia în acest caz imitând natura. Se urmăreşte, în primul rând, educarea reflexelor pentru dobândirea unor habitudini automate. Este, cum spuneam, stadiul lui „aşa *trebuie!".* Forţa represivă a educatorilor se opune expansiunii libere printr-o acţiune de şoc: privire, tonul vocii, lovituri fizice.

b) *Constrângerea morală* este stadiul lui: *„eu trebuie!".* De îndată ce Eul copilului se constituie şi dobândeşte a anumită conştiinţă de ceea ce este „bine" spre deosebire de ceea ce este „rău", de ceea ce este „permis" faţă de ceea ce este „interzis", apare constrângerea morală ca o datorie a individului. Acesta reprezintă momentul în care conştiinţa va spune: „eu trebuie să fac aşa şi nu altfel!". Constrângerea morală este dirijată de educator şi ea se realizează prin limbaj: „Nu trebuie să faci asta! Ceea ce ai făcut nu-i frumos!". Condamnarea morală este un instrument educativ, foarte eficace. El duce pe de o parte la culpabilizare, iar pe de altă parte, la evitarea culpabilizării de către copil.

c) *Înţelegerea motivaţiilor.* Din cele expuse mai sus rezultă că dresajul creează habitudini, dar el nu modifică profiind sufletul copilului. Constrângerea morală a regulilor îl determină pe copil să se conformeze ordinii familiale şi sociale, dar ea nu educă personalitatea lui profiindă. Pentru a modifica prin educaţie personalitatea profiindă, copilul trebuie să înţeleagă raţiunile şi motivele care stau la baza comportamentului său, prevăzând urmările şi chiar eventualele sancţiuni ale acestuia. Pedeapsa este în direct raport cu luarea la cunoştinţă de factorii profunzi care stau la baza unui comportament anormal.

d) *Pedepsele sadice* sunt periculoase, ele dezvoltând angoase, o stare de contraagresivitate, tulburări de caracter şi de comportament, fugi, vagabondaj deturnări pulsionale de tipul mitomaniei, cleptomaniei etc.

Educaţia este unul dintre domeniile în care psihanaliza a adus contribuţii dintre cele mai importante Ea are un rol atât formativ cât şi corectiv în raport cu personalitatea copilului. În mod egal însă, psihanaliza stabileşte şi nişte reguli privind personalitatea educatorului şi realizarea procesului de educaţie.

Interferenţa *psihanalizei cu pedagogia* a dus la formarea ramurii *psihopedagogiei analitice* Aceasta stabileşte criteriile unei acţiuni lărgite care priveşte dincolo de obiectivul principal pe care-îl reprezintă „*educaţia copilului",*

formarea educatorilor şi *educarea părinţilor.*

Spre deosebire de aspectele pur- metodologice privind măsurile de educaţie şi instrucţie a copiilor, psihanaliza pune accentul pe formarea personalităţii acestora, utilizând în acest sens mecanismele psihologice. Ca metodă psihopedagogică specială, psihanaliza va urmări formarea Eului conştient şi a Supra—Eului moral ale copiilor, elemente care vor pregăti adaptarea acestora la viaţă, formarea unor conduite şi atitudini normale, trezirea unor interese şi formarea de idealuri. Dar, în primul rând, scopul oricărei educaţii psihologice este de a forma caracterul copilului, garanţia stabilităţii şi a progresului personalităţii sale.

Formarea unor atitudini mintale în raport cu situaţiile vieţii trăite, modul de a înţelege şi de a-şi construi propria sa viaţă sunt tot obiective ale unei educaţii psihologice a copiilor. Din acestea se vor construi idealurile ca factori orientativi indispensabili ai oricărei persoane umane.

Caracterul şi idealurile trebuie să reprezinte reperele fundamentale ale oricărei personalităţi. De ele depinde nu numai destinul unui individ, ci chiar destinul unei generaţii. Acest factor esenţial va contribui în final la stabilitatea familiei şi a societăţii. Prin acestea psihanaliza îşi va dovedi încă o dată virtuţile de ştiinţă umană în formarea persoanei şi a grupului social.

Capitolul 13
PSIHANALIZA ŞI CULTURA

CADRUL PROBLEMEI

Fenomenul culturii a interesat întotdeauna un larg număr de specialişti care s-au aplecat asupra lui încercând să-l definească dar, mai ales, să-i găsească o explicaţie. Nu vom face acum o analiză a culturii şi nici nu vom deschide discuţia asupra sensurilor ei. Chiar şi o simplă încercare de definire a acesteia poate reprezenta un demers lung şi complicat. Ceea ce interesează în studiul de faţă este reprezentat prin înţelegerea raporturilor care există într-o cultură şi psihologie, pe de o parte, iar pe de altă parte, o încercare de explicare a fenomenului cultural de către psihanaliză.

Într-o lucrare amplă, devenită clasică, P. P. Negulescu - sintetizând toate cunoştinţele din acest domeniu existente la vremea sa - încearcă să ne ofere panorama unei concepţii referitoare la *geneza formelor culturii.* Prin caracterul său de sinteză teoretică, lucrarea îşi menţine valabilitatea şi reprezintă un reper important în acest domeniu şi astăzi.

Problema culturii apare ca o temă dominantă în majoritatea studiilor umaniste - psihologie, psihanaliză, filosofie, antropologie, sociologie, pedagogie, psihiatrie, lingvistică etc.

Secolul *XX* se remarcă printr-o predilecţie specială referitoare la studiile privind fenomenul cultural sub multiple aspecte (O. Spengler, S. Freud, A. Herzberg, H. Arendt, C. Roheim, L. Blaga, P. P. Negulescu, T Vianu, C. G. Jung, Ch. Baudouin, B. Malinowski, Cl. Lévi-Strauss, M. Eliade, E. Papu, F. Druţă).

Cultura reprezintă incontestabil cel mai important moment în evoluţia omului: se poate spune că umanitatea începe şi îşi are originea în cultură. Este momentul crucial al trecerii omului de la starea de *sălbăticie* la *civilizaţie.*

M. T. Cicero când vorbeşte despre cultură se referă Ia actul de cultivare a spiritului (excolere animum), pentru el ,,a fi cultivat" având semnificaţia de *,,cultura animi".* Conceptul este preluat de romani de la greci, el avându-şi rădăcinile în *,,paideea".* axa în jurul căreia gravitează formarea omului (W. Jaeger).

Cultura, în accepţiunea ei clasică, reprezintă efortul unui act dar şi rezultatele acestuia de ,.formare a omului", de cultivare spirituală a persoanei în sine, aşa cum o vedea Socrate, dar şi de formare a societăţii aşa cum o vedea Cicero, plecând de la ,,formarea spirituală a omului.

În sensul spiritului clasic, cultura este şi rămâne un atribut al spiritului, în măsura în care ea, prin valorile sale specifice, contribuie la formarea individului ca persoană, dar şi în măsura în care ea oferă societăţii un model ordonat de factură spirituală. Se poate afirma. în sensul acesta, apelând la modelul psihanalitic de gândire, că apariţia culturii coincide cu naşterea Supra-Eului social şi moral al umanităţii pe care o "desprinde" de barbaria pulsiunilor instinctuale, la care putem raporta inconştientul primitiv.

Cultura este şi rămâne un atribut al spiritului, atât pentru individ cât şi pentru societate. Ea este expresia Supra-Eului.

H. Arendt scoate în evidenţă faptul că în momentul în care valorile spirituale sunt înlocuite cu valorile material-utilitare se produce ,,criza culturii. Această teză a fost enunţată pentru prima dată de O. Spengler în faimoasa sa teorie privind ,,morfologia culturilor", în care vorbeşte despre naşterea, viaţa şi moartea culturii. Pentru O. Spengler, ,,criza culturii" începe o dată cu transformarea *culturii* în *civilizaţie,* sau cu degradarea valorilor spirituale şi înlocuirea acestora cu valorile materiale.

H. Arendt accentuează acest aspect menţionând că ceea ce duce la degradarea culturii este reprezentat prin ,,domeniul politicului şi participarea activă la afacerile publice. În felul acesta este frânată dezvoltarea unui spirit cultivat, capabil de a considera lucrurile sub adevărata lor valoare fără a mai lua în vedere (pe primul plan şi exclusiv) funcţia şi utilizarea lor". Este un punct de vedere asupra căruia trebuie în mod foarte serios să medităm.

Unii autori consideră *cultura* ca fiind sfera lui ,,*Homo sapiens*", iar civilizaţia ca domeniul lui ,,*Homo faber".* Ne aflăm astăzi la un moment de criză. Este vorba de o criză spirituală, cu consecinţe multiple asupra societăţii, a individului, dar şi a destinului nostru istoric ca umanitate. Acest aspect a fost scos în evidenţă ca un veritabil semnal de alarmă încă din primele decenii ale sec. XX (O. Spengler, H. Arendt, H. Marcuse).

Vom analiza în continuare factorii care au dus la apariţia culturii precum şi semnificaţia acesteia în viaţa umanităţii.

Apariţia culturii este incontestabil un fenomen legat de evoluţia psihologică a omului. Pentru materialişti, el se raportează la principiul evoluţionismului darwinist legat de dezvoltarea creierului şi a mâinii. Acesta a favorizat, pe de o parte, mersul vertical, iar pe de altă parte, utilizarea uneltelor şi descoperirea focului. Trebuie să vedem în această teorie o convertire a mitului lui Prometeu, care va da naştere lui "Homo faber". Este însă un punct de vedere pragmatic, care vede omul din exterior ca evoluţie şi ca adaptare la viaţă (Ch. Darwin, Fr. Engels).

Din punct de vedere psihologic însă, lucrurile stau altfel. Nu contestăm acest punct de vedere al raportului ,,muncă/evoluţie", dar condiţiile ce au dus la aceasta sunt de ordin interior, psihologic, şi nu de ordin exterior. utilitarist. Cel mai important factor în evoluţia omului care a determinat schimbarea sensului evoluţiei acestuia pe plan interior, sufletesc îl reprezintă apariţia conştiinţei. Conştiinţa a făcut ca omul să se descopere pe sine însuşi, ca fiinţă individuală şi, o dată cu aceasta, să constate ,diferenţa" dintre el şi mediu sau lume. Această diferenţă stă la baza procesului de *,,individualizare",* care a separat omul de lume. Individualizându-se, omul se descoperă pe sine diferit de lume şi unic în sfera acesteia. Aceasta atrage după sine un al doilea moment: acela al descoperirii *identităţii* de sine a omului (apariţia conştiinţei de sine). Din acest moment: al desprinderii omului de lume şi al identităţii sale unice, între om şi lume începe un lung conflict care constă în încercarea omului de a se desprinde de lume, de a deveni independent de

aceasta dar, concomitent, şi efortul de „a face" lumea conform tendinţelor şi aspiraţiilor sale interioare.

Dacă, iniţial, se poate vorbi despre un *plan uman* şi un *plan natural,* în final omul va elabora un al treilea plan, intermediar între el şi planul fizic al lumii care este *planul culturii.* Cultura, sau al treilea plan, este „replica" pe care omul o dă mediului fizic şi lumii, pe care acesta o impune „physis"-ului. În locul *obiectelor,* sunt puse *valorile spirituale,* ca produs al conştiinţei umane.

Fără acest moment nu putem înţelege evoluţia umanităţii, a persoanei umane, apariţia fenomenului cultural. Planul culturii este „mediul uman", dar concomitent şi factorul de protecţie a fiinţei umane şi mediul specific de dezvoltare şi perfecţionare a acesteia. Apariţia culturii marchează trecerea de la etapa primitivă sau de la barbarie la etapa umanizării şi a vieţii civilizate. Din acest moment instinctele sunt depăşite şi înlocuite de viaţa spiritului.

Omul va continua sa trăiască de acum înainte, predominant, în „planul culturii", pe care-l va extinde continuu, înlocuind „physis"-ul. Trebuie să vedem în acest proces de „expansiune" a omului o nouă formă de evoluţie, dar, de data aceasta, „desfăşurându-se în plan spiritual aşa cum a arătat P. Teilhard de Chardin.

MECANISMELE FORMĂRII CULTURII

P. P. Negulescu face o interesantă. şi amplă sinteză a factorilor care au contribuit la apariţia fenomenului cultural, bazându-se pe o informaţie extrem de bogată (S. Freud, A. Herzberg, E. Kretschmer, K. Jaspers etc.). De la început este stabilit faptul că factorii care au determinat apariţia culturii sunt de ordin psihologic. În această categorie sunt incluse, pe de o parte, ceea ce P. P. Negulescu numeşte *„postulatele organice'",* iar, pe de altă parte, procesul "*sublimării*". Le vom analiza în continuare.

În categoria *"postulatelor organice"* sunt menţionate următoarele procese:

1. o *stare afectivă* particulară, de tensiune interioară;
2. factorii *inhibitori,* cu acţiune predominant asupra conştiinţei individului, având rol de cenzură, reprezentaţi prin: a) teamă; b) dezgustul ca stare afectivă penibilă; c) ruşinea; d) durerea;
3. nivelul *sensibilităţii* cu valoare particulară, manifestându-se în mod diferenţiat de la o persoană la alta în planul vieţii interiore, dintre care „daimonionul" lui Socrate este cel ilustrativ şi cunoscut. Acesta din urmă, combinat cu celelalte două mecanisme, declanşează o adevărată , criză sufletească" pe care o traversează individul, având ca urmare o schimbare profiindă a personalităţii sale. Este vorba de procesul de *„conversiune"* aşa cum este el cunoscut la multe dintre personalităţile mari ale istoriei culturale (Sf. Pavel, Sf. Augustin, B. Pascal, Buddha, J. J. Rousseau, ST. Thereza d'Avila, J. Boheme etc.).

A doua categorie o reprezintă actul *sublimării.* Dacă sensibilitatea excesivă are rol inhibitor, interzicând pulsiunilor fundamentale să se exprime liber în exterior, ea deschide calea realizării. ocolite .a acestora, într-o manieră simbolică, prin intermediul actului sublimării. Aceasta face ca în final energia psihică a inconştientului să fie eliberată în exterior. Majoritatea specialiştilor care se ocupă cu studiul culturii recunosc în sensul acesta teza lui S. Freud, conform căreia „cultura în general a fost creată sub presiunea nevoilor vieţii sociale, în detrimentul satisfacerii naturale a pornirilor vieţii individuale, şi care continuă să fie întreţinută de fiecare om care aduce la rândul său acest sacrificiu, de a-şi satisface pornirile instinctive nu în folosul său personal, ci în folosul comunităţii".

La cele de mai sus A. Herzberg adaugă faptul că „toate pornirile fundamentale ale naturii omeneşti pot fi orientate prin sublimare către alte scopuri mai înalte, sociale, religioase culturale etc."

Ceea ce este important de reţinut constă în faptul că planul culturii este rezultatul sublimării tendinţelor şi a pulsiunilor inconştiente ale umanităţii. El reprezintă ceea ce C. C. Jung va numi expresia arhetipurilor, a .,modelelor ancestrale" depozitate în inconştientul colectiv şi care, exteriorizate pe calea sublimării, devin formele simbolice ale culturii în variatele sale aspecte formale. Aceste aspecte formale ale culturii, considerate adevărate *tipuri* sau modele *culturale,* sunt specifice anumite tipuri sau *configuraţii spirituale* pe care le exprimă.

Pornind de la o idee a lui E. Papu, legată de tipurile stilistice, am izolat în sfera spiritualităţii europene câteva *"linii de forţă spirituală"* veritabile *„meridiane ale culturii"* (E. Papu) şi care configurează, *"geografia culturală"* a spiritului european. Acestea sunt următoarele:

I. *Meridianul etic* cultivă valorile morale şi el trece prin Egipt, Grecia spaţiul carpato-baltic şi Rusia. Este meridianul balto-egeic.

2. *Meridianul liric* este cel care cultivă şi admiră valorile spirituale, corespunzător ariei italo-germano-scandinave, realizând unirea dintre Divina Comedie şi Faust.

3. *Meridianul plăcerilor vieţii,* sau al lui "douceur du vivre", al bunăstării, trece prin Franţa şi Anglia.

4. *Merdianul iluziilor,* al nostalgiei şi fabulaţiei fantastice, este meridianul hispano-irlandez.

Ceea ce caracterizează fiecare dintre aceste „linii de forţă" ale spiritului cultural sunt structurile arhetipale care stau la baza lor şi din care acestea îşi trag substanţa. Fiecare meridian are spiritualitatea şi cultura sa proprii, cultivă un anumit gen de valori şi opere artistice, are stiluri proprii, sentimente şi mentalităţi particulare de trăire ale acestor sentimente (C. Enăchescu).

Personal, am preferat înlocuirea sau completarea "meridianelor culturale" cu "modelele arhetipale". În sensul acesta se pot distinge trăsături arhetipale ale spiritului european, distribuite gradat de la Nord la Sud şi care constituie veritabile „sentimente ontologice" fundamentale (C. Enăchescu). după cum urmează:

1. *Angoasa* la nordici, scandinavi (S. Kierkegaard, E. Munch),
2. *Grija* (Sorge). în aria germană (M. Heidegger),
3. *Îndoiala* (la doute)la francezi (R. Descartes) şi, în mod corespunzător-*prudenţa* la englezi,
4. *Dorul* la români.

5. *Nostalgia* la spanioli,

6. *Pasiunile* mergând până lat *patimă,* asociate cu sentimentul culpabilităţii aflat în "echilibru moral" cu mântuirea, ca situaţie ontologică paradoxală, la ruşi (F. Dostoievski, L. Tolstoi).

7. *Entuziasmul*, sudic al grecilor, de la Ahile la Zorba şi, în mod corespunzător dinamismul latin al românilor.

Sentimentele ontologice la care ne-am referit mai sus sunt fundamentul şi concomitent materialul din care se construiesc în planul culturii *„situaţiile fundamentale"* care, spre deosebire de *„situaţiile limită"* descrise de K. Jaspers, sunt centrele de forţă în jurul cărora se „construiesc" structurile culturale (C. Enăchescu).

Aspectele mai sus prezentate constituie elementele orientative de bază care prefigurează o "*teorie generală a culturii"*, şi prin aceasta nu am dorit altceva decât să subliniem ideea că toate faptele de cultură constituie *„al treilea plan"* interpus între *„primul plan"*, care este persoana umană, *viaţa* sufletească, şi cel de al *"doilea plan",* care este *realitatea fizică*.(C. Enăchescu)

Aceste repere constituie elementele de referinţă ale unei teorii a culturii aşa cum spuneam mai sus, ele au semnificaţia unei analize formale a fenomenului respectiv. Vom analiza în continuare aspectele legate de natura intimă, interioară a culturii, aşa cum este ea "văzută" în sfera psihanalizei.

PSIHANALIZA CULTURII

Ca doctrină a umanismelor, psihanaliza acordă o atenţie deosebită faptelor de cultură, artei, literaturii, filosofiei etc.

Începând cu S. Freud, un mare număr de specialişti au încercat să aducă răspunsuri în descifrarea sensului culturii şi a mecanismelor psihanalitice implicate în geneza acesteia (O. Ranck, G. Roheim W. Stekel, Ch. Baudouin, N. N. Dracoulidés. U. Volmat, .J. Bobon, R. W. Pickford, L. Navratil).

Referindu-se la fenomenul cultural, S. Freud acordă un rol hotărâtor *sentimentului de vinovăţie* al omului primitiv, legat în mod implicit de un *complex de inferioritate* al acestuia faţă de forţele exterioare ostile lui. Din acest motiv, pentru S Freud *"sentimentul de culpabilitate* este problema centrală a dezvoltării culturii". Continuând pe linia aceasta. se spune că „pe măsură ce civilizaţia progresează, sentimentul de culpabilitate este tot mai consolidat, intensificat şi în permanenţă creştere" (S. Freud). Pentru S. Freud "preistoria sentimentului de culpabilitate îşi are originea în complexul lui Oedip.

H. Marcuse vede o „dinamică paralelă" între „dezvoltarea aparatului psihic" şi evoluţia culturală a omului în sfera psihanalizei freudiene, după cum urmează:

a) - momentul ontogenetic, reprezentând dezvoltarea individului reprimat, de la copilăria timpurie, până la existenţa sa socială conştientă;

b) - momentul filogenetic, reprezentând dezvoltarea civilizaţiei represive, de la hoarda primitivă, până la statul civilizat, complet constituit.

În lucrarea sa „Totem und Tabou", S. Freud îşi expune pe larg teoria psihanalitică privind geneza şi sensul culturii. În această lucrare se face o paralelă între *nevroză* şi *sălbăticie* sau *primitivism*. De fapt, este vorba despre o privire paralelă între culturile primitive şi nevroză, sau între conduitele ritualizate ale primitivului şi cele ale nevroticului. Trebuie însă menţionat faptul că în cazul în care ne referim S. Freud nu face o trimitere la nevroză ca proces clinico-psihiatric, ci ca la un fenomen psihanalitic raportat la situaţia Eului, aşa cum se va vedea în continuare.

În susţinerea acestei comparaţii *‚nevroză/primitivism",* se pleacă de la postulatul că „individul se află în centrul oricărui sistem" (O. Roheim) şi că atât modul de viaţă al nevroticului, cât şi modul de viaţă al primitivului reprezintă forme particulare de existenţă care implică „rezolvarea unor situaţii".

În ambele cazuri în care ne referim, în faţa indivizilor se află o *situaţie de pericol,* o „ameninţare" căreia aceştia trebuie să-i facă faţă. Pericolul împiedică satisfacerea pulsiunilor libidinale, fapt care face ca să apară şi să crească angoasa. care, ca orice "situaţie insuportabilă, va da naştere formulei sociale a Supra-Eului" (O. Roheim). Consecinţa angoasei va fi interdicţia, respectiv, „sistemele de tabu".

Acumularea pulsiunilor se va manifesta în exterior pe calea sublimării, fie sub forma de *simptome* l*a nevrotic,* fie sub formă de *ritualuri la primitiv*. Primele vor da naştere unor *„conduite nevrotice*" care au la baza lor mecanisme de apărare ale Eului; celelalte vor da naştere unor *"conduite magice"* care au la baza lor mecanismele de adaptare colective. Se poate astfel remarca o echivalenţă între aceste două linii de manifestare ale omului în faţa „situaţiilor de pericol", pe care le percepe ca atare din mediul extern.

În final, prin procesul sublimării, pulsiunile acumulate se vor descărca fie prin conduitele nevrotice, fie prin conduitele magice, creând *"modele de comportament"* cu valoare adaptativ-compensatorie, care stau la baza faptelor culturale. Ele sunt materialul din care se va construi cel. de „al treilea plan" intre om şi realitatea externă.

Mergând mai departe cu analiza fenomenului cultural, S. Freud scoate în evidenţă importanţa copilăriei. Pentru el, cultura este o întârziere, o frânare sau o prelungire a etapei infantile. Problema originii culturilor este, în felul acesta, legată de problema originii umanităţii însăşi, făcându-se astfel din ambele o singură problemă. Atât *nevroza* cât şi *cultura* trebuie raportate la *„situaţii infantile"* specifice, ele înfăţişându-se ca *mecanisme de apărare.*

Pentru S. Freud, trei factori sunt responsabili, atât în geneza nevrozei cât şi a culturii: factorul *biologic, filogenetic* şi *psihologic*. Factorul biologic este constituit de o stare de suferinţă morală şi de o dependenţă prelungită a individului, legate de o situaţie percepută ca pericol pentru acesta în copilărie. Factorul filogenetic reprezintă o perioadă intermediară, de latenţă a individului. Factorul psihologic exprimă un conflict între Eu şi inconştient, rezolvat prin mecanismele de apărare care vor restabili atât regimul pulsional cât .şi adaptarea acestora la realitate.

G. Roheim remarcă „identitatea fundamentală şi structurală a nevrozei şi a civilizaţiei ... precum şi analogiile între primitivi şi nevrozaţi”, mergând până la a admite existenţa unor „analogii între instituţiile umanităţii primitive, pe de o parte, şi, pe de altă parte, instituţiile individuale ale nevrozei”. Acest aspect este exemplificat de menţiunea pe care însuşi S. Freud o face atunci când compară „paranoia cu filosofia”, „nevroza obsesională cu religia” şi „isteria cu arta”. Trei tipuri de nevroze se exprimă compensator prin trei direcţii culturale. Interesant, dar şocant în aparenţă pentru spiritul ştiinţific riguros atât al psihologului cât şi al psihiatrului clinician.

În acest caz se ridică în mod legitim întrebarea: *este cultura rezultatul nevrozei?* şi, dacă „da!”, ne aflăm oare în faţa unui fenomen morbid? De pe poziţiile filosofiei şi ale moralei creştine N. Bendiaev critică psihanaliza, afirmând că „omul în psihanaliză”. este o fiinţă funciarmente bolnavă întrucât conţinutul pulsional al inconştientului este sursa complexelor, a simptomelor nevrotice, fapte care contravin dogmei creştine şi moralei religioase. Natura umană este bolnavă sau ea se perverteşte ulterior, în lume? Răspunsul în aceste frământate întrebări ni-l oferă tot psihanaliza, dar prin intermediul datelor de antropologie culturală (B. Malinowski, M. Mend, U. Benedict, L. Lévy-Bruhl, R. Linton, Cl. Lévi-Strauss).

Aşa cum am mai spus şi anterior, în. baza formării *culturii* stă mecanismul *sublimării*. S. Freud este cel care afirmă că sublimarea instinctelor „este una din trăsăturile cele mai caracteristice ale evoluţiei culturale, cea care permite activităţilor psihice superioare, producţiilor ştiinţifice, artistice şi culturale să joace un rol important în viaţa civilizaţiei”. Ideea este completată de A. Freud, care include sublimarea în grupa mecanismelor de apărare ale Eului. În felul acesta se dă răspuns afirmaţiei de mai sus: nevroza obsesională implică izolarea paranoia, proiecţia, iar melancolia introiecţia. Remarcăm dintr-o dată faptul că la baza atât a nevrozei cât şi a culturii stau mecanisme psihologice similare, a căror dinamică psihanaliza o pune în evidenţă subliniind valoarea lor. Ceea ce este important de reţinut constă în aceea că aceleaşi mecanisme duc, în funcţie de circumstanţe, la nevroză sau la cultură. Elementul comun, atât în cazul *nevrozei* cât şi în cel al *culturii,* este relaţia *persoanei* cu obiectul. În ambele situaţii *pericolul* este reprezentat de *teama de a pierde obiectul.*

Rezultă de aici faptul că fenomenul cultural este expresia compensatorie „evitării suferinţei” (O. Roheim). S. Freud, mergând pe această teză, afirmă că în decursul evoluţiei sale istorice umanitatea a utilizat. trei mijloace psihologice de compensare:

a) calea *erotică,* legată de teama de a pierde iubirea şi de a fi la dispoziţia celor care-i refuză acest sentiment;

b) modelul *obsesional,* care constă în predominanţa Supra-Eu1ui, legat de teama consecinţelor actelor sale;

c) modelul *narcisic*, care exprimă tensiunea dintre Eu şi Supra-Eului şi teama de separare;

Important este însă faptul că, în toate cazurilor de mai sus, *obiectul real* este substituit de *obiectul cultural* rezultat din sublimare. În final, *cultura* se va înfăţişa ca o *ipostază simbolică a individului.* În felul acesta se revine la cele afirmate anterior, când numeam cultura „al treilea plan”. Obiectul cultural devine astfel un factor stabilizator al persoanei umane. Prin urmare, se poate accepta teza freudiană a apropierii dintre nevroză şi cultură, ambele construindu-şi obiectul care substituie realitatea într-un plan simbolic.

Considerând atât nevroza cât şi cultura ca forme de „adaptare” în realitate, psihanaliza merge până acolo încât consideră “cultura ca pe un gen particular de nevroză” *(G.* Roheim). Dar, în cazul acesta, termenul de *“nevroză”* îşi pierde conotaţia sa clinico-psihiatrică, intrând în sfera antropologiei culturale, cu o semnificaţie cu totul nouă: aceea de “formă de adaptare-compensare” a persoanei umane la realitatea fizică externă. Iar dacă în plan psihologic intră în discuţia nevrozei narcisismul. În planul culturii acesta va fi substituit de mecanismul sau pulsiunea la antropomorfizare a lumii, pentru „a fi conformă” cu persoana.

Vom accepta. în sensul celor de mai sus, faptul că trebuie să vedem în cultură un „sistem de apărare psihică contra angoasei” existenţiale, similar cu „funcţiile defensive şi de adaptare” ale nevrozei. Ori, acest punct de vedere este pur psihanalitic şi complet diferit de patologia clinică.

Ajunşi în acest punct descoperim o nouă dimensiune, sau o nouă funcţie a culturii. Fiind un factor de apărare, ea are o funcţie restaurator-reparatorie, prin urmare *„psihoterapeutică”,* ajungând în felul acesta la tezele lui C. G. Jung. Pentru G. Roheim, toate sistemele culturii sunt „sisteme de echilibrare” între persoană şi lume.

Omul fiind o fiinţă neliniştită, prin căutarea continuă a imposibilului, cultura este cea care-i oferă satisfacţie şi echilibru, într-o „trans-realitate” subiectivă în care se regăseşte pe sine însuşi în mod compensator. Este realitatea trans-subiectivă produsă prin sublimare.

Am putea reda sintetic raportul dintre nevroză şi cultură în schema de mai jos:

Nevroză	Cultură
Relaţia cu obiectul real	Relaţia cu obiectul real
Pericol/frustrare	Pericol/frustrare
Angoasă/retragere	Angoasă/separare
Frustrare/interdicţie.	Tabu/interdicţie
Sublimare. (eliberarea tensiunii psihice).	
Simptome	Ritualuri
Conduite nevrotice	Conduite magice
(mecanisme de apărare)	(mecanisme de adaptare).
Obiect cultural substituit.	

ASPECTE ANTROPOCULTURALE

Analiza noastră nu se poate opri aici. Ar fi un demers incomplet. În interpretarea fenomenelor culturale şi a faptelor de cultură există un important punct de vedere antropocultural care derivă din teoria psihanalistă. Acest domeniu a fost ilustrat de contribuţia a numeroşi specialişti (B. Malinowski, M. Mead, R. Linton, R. Benedikt, L. Blaga, Cl. Levi-Strauss).

Pentru B. Malinowski, „cultura începe cu reprimarea instinctelor" şi aceasta reprezintă momentul iniţial al formării comportamentelor de tip modelat. Sistemul de tabu-uri va impune anumite norme de conduită obligatorii pentru toţi membrii societăţii umane. Acestea vor reprezenta garanţia formării, printr-un proces de „reprimare-modelare", a Supra-Eului moral al indivizilor aparţinând aceleiaşi grupe gentilice din cadrul comunităţilor umane primitive.

Prin aceasta se evită apelul la mecanismele de apărare ale Eului. Indivizii vor avea, prin educaţie, obligativitatea de a-şi însuşi un anumit sistem de norme morale şi, concomitent, de a le perpetua. Fenomenele nevrotice sau stările complexuale sunt scoase din cadrul acestui joc. Rolul esenţial în aceste procese revine valorilor modelului social şi moral care guvernează societatea respectivă.

Între membrii grupului se stabilesc relaţii de filiaţie, sunt distribuite roluri şi fiecare dintre aceştia au un statut precis. Trecerea de la un statut şi un rol la altul se face printr-un act de „separare" care implică „ieşirea" dintr-un model şi „intrarea" în altul.

Cultura apare ca un sistem de modele de comportament ritualizate pe plan colectiv şi integrate psihologic în planul individual. Normarea socială este exterioară şi cel care va da tonul şi va controla sistemul este modelul social, prin valorile sale care devin legi. Este un punct de vedere extrem de important, de care suntem obligaţi să ţinem seama şi care completează tezele psihanalitice mai sus expuse. Acestea reprezintă însă numai aspectele exterioare ale culturii.

Din punct de vedere psihanalitic, la baza „faptelor de cultură" stau elementele constitutive ale inconştientului. În sensul acesta, S. Freud vorbeşte de „pulsiuni", C. G. Jung de „arhetipuri", iar L. Blaga de „categoriile stilistice abisale". Ne vom ocupa de acestea din urmă, întrucât ele reprezintă o importantă contribuţie adusă la explicarea naturii, genezei şi semnificaţiei faptelor de cultură şi a fenomenului cultural ca dat sufletesc specific.

Personalitatea umană se consideră a cuprinde două câmpuri valorice: *psihologic* şi *cultural.* Câmpul psihologic este în raport cu pulsiunile, pe când câmpul cultural cu categoriile stilistice.

Categoriile stilistice sunt acele structuri sufleteşti din care se organizează faptele culturale. Ele cuprind următoarele:

a) configuraţii ale spiritului inconştient;
b) frânele transcendente;
c) forţele modelatoare şi călăuzitoare.

Funcţiile categoriilor stilistice se exprimă prin:

a) ele organizează, prin dispunerea lor într-o anumită configuraţie, un anumit „câmp stilistic";

b) acţiunea lor se desfăşoară în planul conştiinţei;

c) spiritul conştient îşi desfăşoară actele sale de creaţie în „câmpul de forţe" oferit sau pus la dispoziţie de matricea stilistică a categoriilor abisale;

d) orice creaţie este posibilă în raport de condiţiile oferite de categoriile abisale, de modul de dispunere a acestora:

e) categoriile abisale apar ca nişte „dispoziţii ale spiritului";

f) orice creaţie este o activitate a spiritului, iar câmpul stilistic ne apare ca un spaţiu construit din categoriile stilistice abisale;

g) aceste categorii stilistice se pot dispune în configuraţii variate, caleidoscopic, având o mobilitate, plasticitate şi disponibilitate extreme.

Pentru L. Blaga, „Omul există în două orizonturi cu totul diferite: întâi, în *orizontul concret* al lumii sensibile şi pentru autoconservarea sa; şi al doilea, omul există în *orizontul misterului* şi pentru revelarea acestuia". Acest aspect rezultă şi din schema alăturată.

Referindu-se la rezultatul acţiunii categoriilor stilistice-abisale, L. Blaga le recunoaşte capacitatea creatoare sau, cum o numeşte el, „plăsmuitoare", fapt care se relevă a fi esenţial în procesul genezei faptelor de cultură.

Creaţiile cultural-artistice sunt „plăsmuiri ale spiritului" dispuse în câmpul stilistic al orizontului misterelor. Spre deosebire de acestea, cunoaşterea ştiinţifică-pozitivă şi experienţa concretă se plasează exclusiv în orizontul concret al realului obiectiv.

Faptele de cultură se dispun în spaţiul realităţii spirituale (arta, religiile, morala, visul etc.). Aceste producţii ale realităţii noastre spirituale care există în afara noastră apar ca o „prelungire a câmpului conştiinţei noastre" sau ca o replică exterioară a conţinutului conştiinţei umane.

Referindu-se la elaborarea faptelor de cultură în raport cu sfera conştiinţei, L. Blaga remarcă la aceasta două regiuni: a) o regiune interioară fiinţei umane, reprezentând conştiinţa propriu-zisă sau spaţiul spiritual; b) o regiune exterioară fiinţei umane, respectiv câmpul stilistic sau spaţiul culturii propriu-zise.

Primul din cele de mai sus este spaţiul subiectivităţii pure în relaţie cu viaţa sufletească interioară a persoanei,

iar cel de al doilea este spaţiul subiectivităţii obiectivate sau al „obiectelor' conştiinţei", reprezentate prin „faptele de cultură".

Spaţiul spiritual cuprinde imagini, reprezentări, concepte, simboluri, configuraţii emoţionale sau ideo—afective (complexe), vise, idei delirante, halucinaţii, iluzii, obsesii, fobii, credinţe, conduite, configuraţii, valori etc.

Faptele de cultură, ca produse ale spiritului, fiind constituite din „categoriile stilistice", apar ca forme sublimate ale , ‚pulsiunilor" inconştientului, cu care co-există în paralel. Ele sunt structuri din care, prin proiecţie şi sublimare, sunt construite elementele culturii.

Punctul de vedere al lui L. Blaga. având ca intenţie explicarea genezei culturii şi a formelor acesteia, completează într-o manieră riguroasă tezele psihanalitice, după un plan de gândire comun.

Existenţa paralelă a *pulsiunilor inconştientului* cu *categoriile stilistice ale spiritului* complotează şi explică atât faptele de conduită ale individului, cât şi faptele de cultură ca formă sublimată a conţinutului sufletesc individual sau colectiv, aducând prin aceasta o valoroasă completare la fundamentarea psihanalitică a culturii.

Capitolul 14
PSIHANALIZA COMUNITĂŢILOR UMANE ŞI A CONDUITELOR COLECTIVE

CADRUL GENERAL AL PROBLEMEI

Unul dintre meritele lui S. Freud constă în extinderea doctrinei psihanalitice dincolo de cunoaşterea persoanei umane, ca entitate individuală, în aspectele vieţii sociale a comunităţilor umane. Aplicarea psihanalizei la investigarea sensului dinamicii fenomenelor sociale este astăzi universal admisă şi ea se constituie ca un domeniu bine conturat al *„psihanalizei sociale"* (S. Freud, E. Fromm, H. Marcuse, B. Malinowski, P Daco).

Încă de în început, S. Freud face distincţia între *.„psihologia individuală"* şi *„psihologia socială"* sau colectivă, tratându-le în conformitate cu principiile de bază ale psihanalizei. *Psihologia individuală* are ca subiect individul şi cercetarea mijloacelor de care acesta se serveşte şi căile pe care le urmează pentru obţinerea satisfacţiei dorinţelor şi nevoilor sale (S. Freud). Aceasta exprimă o „atitudine narcisică" întrucât afirmă S. Freud, „satisfacerea nevoilor şi a dorinţelor este căutată ¶ şi obţinută de individ în mod independent de influenţa altor persoane. În cazul *psihologiei sociale* sau colective asistăm în influenta care se exercită asupra individului de un mare număr de persoane sub forma unei vaste şi complexe reţele de comunicare interumană, şi care constituie comunităţile social-umane. Aceste relaţii construiesc o „atmosferă psihologică comună", specifică fiecărei comunităţi social-umane, exprimată prin mentalităţi, idei colective, idealuri, gusturi, conduite comune.

Se consideră că din punctul de vedere al atitudinii metodologice, *comunităţile umane* pot fi considerate ca *„organisme sociale"* bine definite, cu caracteristicile lor specifice, putând fi studiate în conformitate cu principiile analiticii freudiene.

În procesul de formare şi evoluţie a societăţilor umane, S. Freud vede aceleaşi mecanisme şi etape ca în cele ale formării personalităţii individului. Trecerea de la stadiul de *copilărie* în cel de *adult* este comparat, în plan social, cu trecerea de la *barbarie* la *civilizaţie.*

Important este faptul că în acest proces de „transformare" atât a individului, cât şi a comunităţilor umane acţionează aceleaşi mecanisme de *reprimare a pulsiunilor inconştientului* susţine S. Freud. În acelaşi sens. M. Malinowski afirmă că în toate situaţiile mai sus menţionate cultura începe cu reprimarea instinctelor". H. Marcuse nuanţează această trecere de la „informal" sau pulsional-inconştient, la „formal" sau social-civilizat printr-un mecanism de *deplasare* „ce afectează nu numai scopurile instinctuale ci şi valorile instinctuale, adică acele principii care guvernează realizarea acestor scopuri". Ne vom referi însă în acest capitol la aspectele psihanalitice ale vieţii şi conduitelor colective ale comunităţilor umane.

În construirea unei „psihanalize a comunităţilor social-umane" S. Freud pleacă de la lucrările de sociologie din epocă şi, în primul rând, de la studiile lui G. Le Bon referitoare la „psihologia mulţimilor". În sensul acesta se consideră că „mulţimea psihologică este o fiinţă provizorie, compusă din elemente eterogene, sudate temporar" (G. Le Bon). Spre deosebire de *individ,* care are identitatea sa proprie*, mulţimile* sunt *„inferioare",* fiind dominate şi caracterizate prin trăsături psihologice care ţin în primul rând de inconştient, faţă de individ care este determinat prin Eul personal.

Referindu-se la caracteristicile structural-dinamice ale grupelor sau comunităţilor umane din punct de vedere psihanalitic, S. Freud distinge următoarele aspecte:

a) În cazul grupelor sociale *fenomenele* inconştiente joacă un rol preponderent, dominând formele vieţii conştiente.

b) Absenţa *sentimentului de responsabilitate,* caracteristic persoanei individuale.

c) Manifestările colective, de factură comportamentală, sunt influenţate de factori declanşatori care acţionează asupra sferei inconştientului şi anume, inducţia sugestivă care organizează conduitele colective după modelul unor *contagiuni mentale.*

d) Din punct de vedere psihanalitic comunităţile umane sunt dominate de, *instincte şi emoţii colective,* care sunt declanşate şi se manifestă în formele de conduite colective prin mecanisme de sugestie. În felul acesta „inducţia sugestivă" face ca orice sentiment sau act să devină „contagios", interesele personale dizolvându-se în cele colective.

e) Aceste aspecte la care am făcut referinţă explică mecanismul prin care masele pot fi cu uşurinţă *manipulate prin intermediul factorilor de inducţie sugestivă.* Aceasta, pentru S. Freud, constă în „tendinţa de a transforma imediat în acte ideile sugerate", fără nici un fel de critică sau responsabilitate.

f) Fiind dominate de inconştientul colectiv, masele sociale acţionează impulsiv, automat, sub forma unor *„voinţe colective".*

g) Pe considerentele mai sus menţionate, S. Freud susţine că „mulţimea este *impulsivă, mobilă şi iritabilă,* lăsându-se condusă practic de inconştient".

h) Fiind *lipsită de spiritul critic şi, implicit, de responsabilitate,* mulţimea este influenţabilă şi credulă, motiv pentru care se aventurează în acţiuni al căror risc nu-l poate evalua în ceea ce priveşte consecinţele.

i) Mulţimile sunt dominate de e*moţii,* care pot atinge paroxismul *dezlănţuirilor pulsionale* de factură iraţională, de *exaltare furibundă.* Ele sunt însă simple, trădând natura primară, de factură pulsional-inconştientă a acestora. Din acest motiv, fiind lipsite de simţul critic, mulţimile pot trece cu o mare uşurinţă de la idolatrizarea de factură fetişistă a unui lider, în antipatie, ură sau răzbunare faţă de acelaşi simbol, traducând prin aceasta o stare de oscilaţie de la o extremă la alta.

j) Caracteristică din punct de vedere psihanalitic pentru mulţimi este nevoia prezenţei unui *lider* care să le domine şi subjuge, susţine S. Freud. El este imaginea simbolică a unui fetiş, ale cărui origini coboară în trecutul arhaic,

încarnând arhetipul *,.tatălui"* sau al *„şefului".* El încarnează emoţiile, ideile şi idealurile colective, având simbolul *„salvatorului"* care conferă stabilitate, siguranţă, forţă, prestigiu şi cu care mulţimile se identifică. El preia asupra lui întreaga „problematică colectivă", având în sensul acesta rolul „terapeutului" care favorizează un transfer pozitiv, de descărcare pulsională colectivă.

Acestea sunt caracteristicile principale ale profilului psihologic al comunităţilor umane din punct de vedere psihanalitic. Vom analiza, în continuare, structura, dinamica, factorii care acţionează în interiorul mulţimilor şi manifestările comportamentale ale acestora.

LIDERUL ŞI COMUNITĂŢILE UMANE

Relaţia *„Lider-mase"* este o temă centrală în psihanaliza grupelor social-umane, a cărei importanţă a fost subliniată de S. Freud în numeroase studii. După S. Freud, „mulţimea este o turmă docilă, incapabilă de a trăi fără un conducător". Conduitele colective depind în mod direct de personalitatea liderului maselor respective, întrucât susţine S. Freud, masele au nevoia „de a asculta şi de a se supune instinctiv celui care se erijează în şeful lor".

Personalitatea liderului a fost studiată de numeroşi autori (S. Freud, K. Bonhoeffer, H. Marcuse, K. Abraham, E. Fromm). Această personalitate trebuie să se „identifice" cu sentimentele, ideile şi idealurile maselor, oferind garanţia colectivă a realizării lor.

Liderul trebuie să fie o personalitate care sa poată avea forţa de convingere, de mobilizare şi de organizare a maselor, oferindu-le un *model de ideal* în care acestea să se recunoască. El trebuie să exercite o mare *forţă de atracţie asupra maselor,* sau, cum susţine S. Freud, „prestigiul acestuia să reprezinte o fascinaţie care se exercită asupra spiritului colectiv, ca o acţiune sau ca o doctrină". Liderul de acest tip este el însuşi, de regulă, o *personalitate de tip pasional,* „fascinat de o profundă credinţă într-o idee" pe care o induce maselor (S. Freud). Acest lider „trebuie să posede o voinţă puternică, imperioasă, susceptibilă de a însufleţi mulţimile, paralizându-le voinţa" şi subordonându-şi propriei sale voinţe conduitele colective ale maselor.

Orice lider este, în felul acesta, imaginea arhetipală a „tatălui primordial" cu virtuţi mesianice, pe care mulţimile îl produc în scopul realizării propriilor lor nevoi şi aspiraţii (S. Freud).

K. Bonhoeffer, în lucrarea „Psihologia Făhrer-ului şi delirul maselor", realizează un studiu de psihopatologie socială consacrat celui de al III-lea Reich. Ideile acestuia sunt extrem de interesante şi ele scot în evidenţă factorul de *inducţie sugestivă,* ca forţă de convingere şi coeziune socială a maselor, mobilizându-le într-o direcţie pasional-fanatică, veritabilă „conduită colectivă de dresaj", oferindu-le un ideal utopic. Aceste aspecte scrise de K. Bonhoeffer în 1948 reiau tema anterioară a lui S. Freud din studiul său „Psihologia colectivă şi analiza Eului", care explică aceste manifestări prin aceea că „masele au nevoie de iluzii la care nu pot renunţa. Ele preferă întotdeauna irealul în locul realităţii". Conduitele maselor declanşate de efectele inducţiei colective prin sugestie sunt, pentru S. Freud, similare celor incluso hipnotic, iar din punct de vedere formal pot lua aspectul isteriei colective, în care elementul imaginar este precumpănitor. Acest fapt iese cu atât mai pregnant în evidenţă cu cât, conform datelor de observaţie psihanalitică, mulţimile, dominate de inconştient sunt incapabile de a se cenzura, factorii de inhibiţie colectivă fiind foarte slabi sau chiar absenţi.

Uşurinţa cu care mulţimile aderă sau sunt receptive la „inducţia afectivă primară" care favorizează sugestia este, după Mc Dougall, însăşi explicaţia relaţiei acestora cu liderul, dar, în mod egal, instabilitatea lor datorată labilităţii pulsionale, mulţimile se pot detaşa cu uşurinţă de liderul fetişizat, „sacrificându-l" în acelaşi scop pentru care l-au creat: satisfacerea propriilor dorinţe colective. Din acest motiv, liderul care ridică masele, dezlănţuindu-le pulsiunile primare, ajunge într-un moment în care nu le mai poate controla, iar aceste pulsiuni dezlănţuite sunt canalizate asupra lui. Prin actul de „sacrificare a liderului" se produce de fapt un proces de catarsis colectiv, prin care se transferă culpabilitatea colectivă asupra liderului care „preia asupra lui vinovăţia" în totalitate.

Interesant în sensul acesta este punctul de vedere al lui K. Jaspers care, la sfârşitul celui de al ÎI-lea Război Mondial, vorbind despre „culpabilitatea germană", clarifică problema insistând asupra faptului că, în fond, „complexul de culpabilitate" nu va fi lichidat dacă este proiectat exclusiv asupra liderului, întrucât el aparţine întregii mase care a participat alături de lider în acţiunile acestuia.

COORDONATE PSIHOLOGICE ŞI MANIFESTĂRI COLECTIVE

Orice studiu de psihanaliză a colectivităţilor umane are, cum se poate vedea din cele de mai sus, particularităţi, în raport cu psihanaliza individuală.

Am stabilit faptul că masele sunt dominate de *pulsiunile inconştientului.* Ele au un caracter anonim, iar identitatea acestora este dată de *„persoana liderului",* care reprezintă atât *modelul* cât şi *Eul* în care se raportează colectivităţile. Acest fapt este pregnant pus în evidenţă în cazul regimurilor politice totalitare, respectiv prin cultul personalităţii şefului (H. Arandt). Din acest motiv masele îşi modifică conduitele în raport cu modelele menţionate.

Nefiind capabile de a-şi elabora conduitele în mod independent, ci numai prin intervenţia unui model care să le „ofere" aceste direcţii de manifestare, masele sunt foarte sensibile la fenomenele de frustrare, formarea de complexe (în special de inferioritate şi de culpabilitate), simţindu-se reprimate, marginalizate, „scoase din istorie".

Aceste situaţii conflictuale sunt compensate prin acte de sublimare colectivă. Formele prin care masele îşi sublimează propriile lor probleme au caracterul unor construcţii imaginare, cu semnificaţie proiectivă. Acestea constituie *„miturile sociale"* şi ele au, din punct de vedere psihanalitic, o semnificaţie compensatorie la problemele conflictual-complexuale ale maselor.

Miturile social—politice reprezintă o temă importantă pentru psihanaliză, întrucât ele exprimă, într-o manieră simbolică, concentrată, reprezentările colective, pulsiunile sublimate, dorinţele nerealizate, refulările comunităţilor umane, situaţii complexuale, eşecuri sau chiar simptome nevrotice, luând chiar, în unele situaţii, aspectul unor veritabile psihoze colective. Le vom analiza în continuare.

Studiul miturilor social-politice a preocupat un mare număr de specialişti din cele mai variate domenii, subliniindu-se prin aceasta importanţa lor (G. Sorel, F. Delaisi, B. Girardet, H. Arendt, S. Freud).

Psihanaliza scoate în evidenţă relaţia existentă între *vis şi utopie* în geneza *miturilor social-politice.* Neliniştea maselor, angoasa colectivă în faţa vieţii, legată şi de reprimarea pulsiunilor colective de către normele instituţionale ale modelului socio-cultural, fac ca aceste pulsiuni ale inconştientului colectiv să fie sublimate în construcţii utopice, imaginare, cristalizate în câteva *„teme mitice"* universale cu caracter arhetipal.

Temele mitice sunt nucleul din care se construiesc utopiile. În sensul acesta se poate face, apelând la psihanaliză, o analogie, evidentă de data aceasta, între *vis* şi *utopie.* Visul este retrăirea în planul imaginarului oniric a tendinţelor, pulsiunilor, dorinţelor, conflictelor, complexelor refulate ale individului. Acesta are o latură manifestă, reprezentată prin scenariul său imagistic, şi un conţinut latent, simbolic, reprezentând semnificaţia concentrată a conţinutului refulat al inconştientului. Acelaşi lucru se poate spune şi în cazul utopiilor social-politice: latura manifestă acestora este reprezentată prin „formele social-politice" de factură reformistă pe care le propun, iar conţinutul latent, ocult, de factură simbolică, rezidă în semnificaţiile arhetipale pe care mulţimile le proiectează ca aspiraţii colective. Ca şi visul, mitul se compune dintr-o structură manifestă, în care sunt concentrate *„reprezentările colective"* ale maselor sociale, în conformitate cu *„legea participaţiei colective"* la care face referinţă L. Lévy-Bruhl. În felul acesta, m*iturile social-politice* trebuie considerate ca având semnificaţia simbolică a unor „reprezentări colective" care construiesc, în paralel cu o realitate ostilă, inacceptabilă, o *realitate imaginar-ideală,* la care aspiră masele de indivizi. Acestea sunt rezultatul unui act de sublimare colectivă a tendinţelor colective refulate ale maselor.

Cu excepţia aspectului formal al acestora, miturile social-politice nu se deosebesc între ele. Ele sunt, formal, structurate în conformitate cu stilul epocii căreia îi aparţin, dar conţinutul simbolic, ocult, este universal, fiind reprezentat prin arhetipuri. Pentru F. Delaisi, funcţia esenţială a acestor mituri este de a anula angoasa, restaurând „noţiunea de autoritate" care să ofere garanţia stabilităţii şi a securităţii grupului social respectiv. În felul acesta, „autoritatea va produce ascultarea voluntară, înlocuind-o cu constrângerea şi suprimând revolta" (F. Delaisi). Prin această calitate, susţine F. Delaisi, „mitul va reprezenta legitimitatea", menţinând ordinea şi funcţiile societăţii respective. Din punct de vedere psihanalitic, mitul va acţiona nu numai ca modelul unui „„Supra-Eu", ci şi ca un puternic factor de cenzură, la care se raportează grupul social.

Făcând o analiză a miturilor social-politice recente, R. Girardet notează prezenţa următoarelor tipuri: *Conspiraţia, Vârsta de aur, Salvatorul, Unitatea.* Psihanaliza distinge în fiecare dintre acestea structuri arhetipale specifice, reprezentate prin . următoarele forme simbolice fundamentale: persoana eroului providenţial, eliberator şi mesianic; motivul impurităţii, în contradicţie cu cel al purităţii şi inocenţei; schimbarea lumii ca act de „primenire-restaurare" de factură paradisiacă; desfiinţarea diferenţelor şi restabilirea unităţii etc. (G. Bachelard, Cl. LéviStrauss, G. Durand, C. G. Jung).

Existenţa miturilor social-politice rezultă dintr-un proces de elaborare a inconştientului colectiv al maselor, care are mecanisme similare :„travaliului oniric", cum ar fi: sublimarea, condensarea-aglutinarea, stilizarea, deplasarea sensului realităţii către o semnificaţie simbolică. Ele sunt expresia simbolică a unei *„meta-realităţi imaginare"* care vine să înlocuiască realitatea obiectivă inacceptabilă, resimţită ca ostilă. Prin aceasta, ca şi visele de altfel, miturile social-politice au din punct de vedere psihanalitic o funcţie terapeutică colectivă, de catarsis al maselor. Ele oferă speranţa într-o soluţie ideală, care face ca realitatea obiectivă să poată fi „suportată". Prezenţa miturilor se dovedeşte, din cele mai sus menţionate, ca absolut necesară în echilibrarea raportului dintre *inconştientul colectiv* şi *presiunile realităţii obiective* asupra maselor.

În situaţii de *anomie socială*, când structurile realităţii obiective se modifică iar funcţiile acestora de reglare normativă a maselor slăbesc sau se dezorganizează, apare un sentiment general de nelinişte, o angoasă colectivă dată de incertitudine, de lipsa de securitate, care creează impresia colectivă a unui *pericol iminent.* În acest moment reprezentările colective ale maselor sociale se modifică. Ele nu vor mai crea *mituri social-politice,* ci vor genera *conduite colective* de factură anomică absurdă, aberantă, de regulă legate de sentimentele de *culpabilitate* şi *angoasă* colectivă. Ele sunt induse *sugestiv* şi au caracter de *contagiune colectivă,* realizând veritabile tablouri de factură psihopatologică a maselor, reprezentate prin *„psihozele colective".* Natura acestora a preocupat un mare număr de specialişti din variate domenii (T. K. Osterreich, W. Szumowski, M. Sendrail, R. Muchembled, J. H. Bless, S. Freud M. Dide, J. de Tonquédec, Cl. Lévi-Strauss, Mc Ristich de Groote).

Din punct de vedere psihanalitic, *psihozele colective* au semnificaţia unei *„deturnări libidinale colective"* a pulsiunilor inconştientului maselor către teme catastrofice, cu caracter negativ, de tipul „sfârşitul lumii", „catastrofe naturale", „invazii", „intervenţia unor forţe oculte" etc. Toate au la bază aceleaşi arhetipuri negative, expresie a angoasei colective şi a complexului de culpabilitate al maselor. Ele pot lua caracterul unor conduite colective aberante (Satanism, Hippies, Isterie colectivă etc.).

Sunt însă şi situaţii de anomie socială care pot genera manifestări colective de factură contrarie. Presiunea şi dezorganizarea socială sunt resimţite de mulţimi ca o reprimare nedreaptă. În aceste situaţii, „ruptura" dintre mulţimile umane şi factorii de „autoritate social-politică" determină proiectarea pulsiunilor libidinale colective asupra instituţiilor şi autorităţii „reprimante". Mulţimile vor „culpabiliza" aceste instituţii şi autorităţi, făcându-le responsabile de propriile lor suferinţe. Consecinţele acestor situaţii se vor concretiza în conduite sociale colective de tip agresiv. Descărcarea

pulsional-agresivă a maselor umane va viza autoritatea şi instituţiile pe care aceasta le reprezintă. Este cazul *revoltelor, al revoluţiilor,* actelor de *terorism social,* care, dincolo de aspectele lor formale sociale, au o semnificaţie şi o dinamică pe care psihanaliza maselor o explică, aşa cum am menţionat, prin descărcarea proiectivă a agresivităţii maselor. Tot în această serie de manifestări, dar cu un caracter minor, putem plasa şi grevele, protestele colective, mitingurile politice etc.

Interesant este faptul, aşa cum reiese din cele de mai sus, că atât psihozele colective cât şi revoluţiile sunt manifestări ale unor conduite ale maselor umane în care factorul de agresivitate colectivă are un rol esenţial. În cazul psihozelor colective, masele – autoculpabilizându-se construiesc conduite de factură autoagresivă. În cazul revoluţiilor, masele - proiectând culpabilitatea asupra instituţiilor şi autorităţilor – se manifestă prin conduite heteroagresive. În ambele situaţii asistăm la o descărcare pulsională a inconştientului maselor.

E. Fromm face o interesantă şi originală interpretare psihanalitica a societăţilor totalitare, luând ca model de referinţă „psihologia nazismului". Pentru el, societăţile totalitare au la bază, în primul rând, o „motivaţie psihologică" din care decurg celelalte aspecte cu caracter aparenrformal de factură socială, economică, relaţională, instituţională etc.

Caracteristica societăţilor totalitare, indiferent de structura lor politică, constă în concentrarea autorităţii şi a puterii în persoana liderului care, iniţial, se identifică cu interesele maselor. În acesta masele îşi vor proiecta propria lor identitate şi sentimentele colective. Pentru B. Fromm, esenţa caracterului autoritar al liderului maselor este reprezentat de prezenţa simultană a pulsiunilor sadice şi masochiste" ale acestuia, explicând că: „Sadismul a fost înţeles ca urmărind puterea nelimitată asupra altei persoane, mai mult sau mai puţin amestecat cu distructivitatea; masochismul, ca urmărind dizolvarea propriei persoane într-o putere copleşitor de mare şi participarea la forţa şi gloria ei".

Dorinţa de putere a liderului va frustra masele de propria lor libertate, subordonându-le voinţei sale şi sfârşind prin a le impune conduite automate, de tipul „dresajului". Conduitele maselor, prin caracterul lor de uniformitate, vor genera stereotipii, angoase, sentimente de frustrare. Se dezvoltă un complex general de culpabilitate şi inferioritate colectivă faţă de „puterea represivă". Din acest moment liderul se va identifica cu instituţiile represiv-totalitare, rupându-se de masele care l-au ales. Ruptura dintre mase şi lider va genera o tensiune pulsională a maselor, care va sfârşi prin a erupe sub forma unor conduite protestatare, ca replica a reprimării lor.

Revolta maselor are la baza ei un proces psihologic de deturnare a culpabilităţii şi a sentimentului de inferioritate datorat frustrării asupra instituţiilor totalitare şi, în final, asupra persoanei liderului, ca simbol al reprimării. Este un proces de transfer proiectiv de factură colectivă al culpabilităţii. Descărcarea pulsională colectivă are semnificaţia unui act de catarsis al maselor prin care acestea se eliberează de sentimentele de culpabilitate şi inferioritate. Redobândirea libertăţii reface echilibrul psihologic colectiv, reprezentând un veritabil act terapeutic de masă.

Acest aspect poate fi exemplificat în cazul multor regimuri politice totalitare şi al dictatorilor care le-au reprezentat: Hitler, Mussolini, Pol-Pot, Ceauşescu etc., pentru a ne referi numai la exemplele istorice cele mai apropiate.

Se poate spune, din cele de mai sus, că istoria poate fi înţeleasă şi interpretată şi din punct de vedere psihanalitic, ca şi istoria individuală a persoanei, întrucât *„evenimentele istorice"* sunt, în fond, manifestarea exterioară a unor *pulsiuni colective*, fapt subliniat de numeroşi specialişti psihologi, psihiatri sau psihanalişti (S. Freud, M. Dido, H. Damaye, H. Laforgue, K. Bonhoeffer, B. Fromm).

Acceptarea acestor aspecte în raport cu dinamica psihologică a manifestărilor colectivităţilor umane este de fapt un act de interpretare a conduitelor colective în sens psihanalitic. Acest punct de vedere poate aduce importante contribuţii la modul de organizare a instituţiilor sociale; a autorităţilor, a modului de organizare a vieţii sociale, ameliorarea relaţiilor interumane, capabile în final să instituie un regim socio-politic pozitiv din punct de vedere psiho-social, în stare să favorizeze o dezvoltare normală a grupurilor social-umane, a relaţiilor şi conduitelor colective. Toate aceste aspecte se înscriu ca nişte concluzii ale *psihanalizei sociale,* de care suntem obligaţi să ţinem seama.

Măsurile care se impun, de ameliorare a vieţii sociale, sunt, în sensul celor mai sus discutate, îndeosebi de ordin educativ şi psihoprofilactic, înţelegând prin acestea instituirea, în primul rând, a unor măsuri de igienă mintală colectivă.

SEMNIFICAŢIA PSIHANALITICĂ A STATULUI ŞI A DREPTULUI

Aspectele mai sus discutate impun o interpretare psihanalitică a modalităţilor de organizare şi funcţionare a sistemelor sociabe şi nu, în ultimă ordine, a *Statului* şi a *Dreptului.* Dincolo de aspecte formale, social-juridice, se ridică întrebarea: „care este semnificaţia acestora, ce simboluri încarnează Statul şi Dreptul?" din punct de vedere al vieţii sufleteşti a individului şi a grupelor social-umane. Problema a fost în unele privinţe abordată de S. Freud în „Totem şi Tabu" şi reluată de antropologia culturală (M. Mead, R. Benedikt, B. Malinowski, R. Linton etc.). Vom face, în continuare, o prezentare sintetică a problemei.

Elementul primar, primordial, cu valoare arhetipală, care stă la originea legii este imaginea *Tatălui* sau cea a *şefului grupului* primitiv de care ascultă toţi membrii acestuia. Persoana *Tatălui-şef* este cea căruia i se subordonează toţi membrii clanului, el reprezentând autoritatea absolută pe care şi-o impune prin „putere şi teamă". Forţa tatălui impune supunerea celorlalţi. Această subordonare a membrilor grupului primitiv faţă de persoana Tatălui-şef o putem considera ca pe o formă generală de situaţie oedipiană, extinsă la planul social, deşi S. Freud nu o numeşte direct ca atare. Pe aceste considerente, corelând cu aspectele situaţiei oedipiene despre care am mai făcut menţiune în capitolele anterioare, putem spune că distingem trei niveluri ale situaţiei oedipiene:

a) *situaţia oedipiană familială,* cea care stabileşte raporturile de subordonare dintre copii şi părinţi în cadrul grupului familial;

b) *situaţia oedipiană şcolară,* cea care se stabileşte în cadrul raporturilor dintre copii şi educatori în cadrul grupurilor şcolare;

c) *situaţia oedipiană socială,* cea care se stabileşte în cadrul organizării şi funcţionării raporturilor dintre autorităţi şi instituţiile statului şi cetăţeni, constând în subordonare şi conformare a conduitelor acestora în strictă obedienţă faţă de legi.

Natural că aceste aspecte au un caracter simbolic de interpretare psihanalitică a relaţiilor simbolice şi a semnificaţiilor acestora, care se stabilesc între „autoritate" şi „individ" sau „grupul social". Ceea ce este important rămâne faptul că *situaţia oedipiană* pare a guverna întreaga viaţa a individului şi a grupelor social-umane, aşa cum rezultă din interpretarea psihanalitică a faptelor la care am făcut referinţă.

Rolul situaţiei oedipiene în funcţionarea Statului este cea de organizare a ierarhiilor, dar, concomitent, şi de cenzură a conduitelor sociale. Acestei situaţii se opune, din punct de vedere simbolic, în planul conduitelor, gândirii şi acţiunilor sociale, *libertatea individuală.* Intre rigorile impuse de Stat şi tendinţa la libertate a individului există o permanentă contradicţie. Aceasta în caracterul. extrem de reprimare de către Stat a libertăţilor individuale, în cazul regimurilor totalitare, sau, dimpotrivă, permit cele mai largi forme de manifestare a libertăţii individuale sub toate aspectele, în cazul regimurilor democratice.

Problema libertăţii este direct corelată cu cea a represiunii. Dincolo de descărcarea pulsională, ea are şi o conotaţie morală, la care I. Kant făcea referinţă când se întreba: „Ce pot face? Ce îmi este permis?". Libertatea nu este numai un drept, ci şi o responsabilitate. Ba are caracter de conduită umană, când este pusă sub semnul valorilor morale ale Supra-Eului. Libertatea lipsită de responsabilitate degenerează în conduite haotice, aberant conflictuale, chiar antisociale.

Statul normează libertatea individuală prin regimul de drepturi şi datorii ale cetăţeanului, asigurând concomitent o anumită protecţie a acestuia, dar şi instituind sancţiuni care vizează protecţia individului sau abuzurile acestuia. Trebuie să vedem, din nou, în aceste aspecte tot o situaţie oedipiană extinsă la planul social.

Dreptul implică o serie de măsuri permisive şi restrictive, care se aplică individului-cetăţean sau grupelor sociale. El este din punct de vedere psihanalitic o instanţă de cenzură ieşită dintr-un sistem de tabuuri, de interdicţii cu valoare arhetipală, de aceeaşi factură cu cele care au generat structurile şi instituţiile morale şi religioase. Spre deosebire de acestea însă, dreptul îşi exercită acţiunea în planul social-civil, al Statului.

Ca orice sistem de tabuuri, prescripţiile sau normele de Drept devin legi obligatorii, a căror violare inculpează individul. Aceasta din punct de vedere psihanalitic reprezintă asumarea unei situaţii de culpabilitate. Rezolvarea psihanalitică a culpabilităţii o reprezintă pedeapsa, ca „act purificator" al vinovatului. Se observă, prin urmare, că dincolo de orice sisteme juridice, oricât de complicate ar fi, stau câteva arhetipuri fundamentale care normează viaţa socială, dar şi mentalitatea şi conduitele individuale. Impunerea lor devenită obligatorie, orice violare-încălcare este considerată ca vinovăţie, iar actul de reparaţie este reprezentat prin pedeapsa purificatoare, expiatorie a vinovatului.

Faţă de cele mai sus arătate, se desprinde clar faptul că interpretarea fenomenelor social-juridice prin prisma concepţiei psihanalitice ne conduce la „situaţia oedipiană socială", atât în ceea ce priveşte interdicţiile cât şi actele reparatorii ale celor care trebuie sa răspundă pentru abaterile lor. De altfel, dezvăluirea publică în faţa cetăţenilor Thebei a crimei lui Oedip şi a Jocastei, care a impurificat cetatea (Statul theban), precum şi sancţiunile aplicate vinovaţilor (sinuciderea Jocastei şi exilarea lui Oedip) constituie un exemplu clar în sensul acesta, extins de la persoana individuală la grupul social-statal.

Capitolul 15
DOMENIUL PSIHANALIZELOR (CURENTE ŞI VARIANTE)

ASPECTE *GENERALE*

Privită în perspectivă istorică, psihanaliza se înfăţişează ca un important curent de gândire care domină mentalitatea sec. XX pe multiple planuri, dezvoltându-se continuu. Renunţând la a fi numai o doctrină medicală, de diagnostic şi tratament al bolilor psihice, ea va intra adânc în câmpul ştiinţelor umane fiind prezentă în psihologie, sociologic, pedagogie, antropologie lingvistică, etnologie, religie, morală, filosofie.

Rapida difuziune a psihanalizei este explicată de sursele prin care ea s-a constituit ca ştiinţă. Acestui fapt i se datorează dubla sa potenţialitate de evoluţie: către *medicină* şi către *ştiinţele umane*.

Aşa cum am mai arătat şi în primele capitale, două sunt sursele principale din care s-a constituit psihanaliza:

a)*ştiinţele umane,* reprezentate prin filosofia clasică (Socrate şi Platon), teoria pasiunilor şi filosofia sec. XIX (Maine de Biran, Schopenhauer şi Nietzsche).

b)s*tudiile medicale* privind sugestia, hipnoza şi isteria (A. Messmer, J. M. Charcot, H. Bernheim).

Constituirea psihanalizei ca ştiinţă, dar şi ca sistem de gândire care a infuzat nu numai medicina ci şi ştiinţele umane, este incontestabil meritul lui S. Freud. El trebuie considerat, ca de altfel şi sistemul său psihanalitic, punctul de plecare al tuturor metodelor, variantelor acestora, transformărilor sau adaptărilor pe care psihanaliza freudiană le-a suferit în decursul acestui secol.

Rezultatul acestor diversităţi de forme de gândire, de metode sau tehnici, este atât de diferit, de variat şi de complex, încât astăzi, în perspectiva istorică la care ne refeream, se poate afirma că ne aflăm în faţa unui veritabil *domeniu al psihanalizei* de sine stătător, în care găsim multiple ramuri şi ramificaţii care îşi trag substanţa din *psihanaliza clasică* a lui S. Freud. (A. Fernadez-Zoïla).

Desprinderea unor curente din psihanaliza freudiană apare destul de recent şi aceasta a stârnit numeroase şi importante valuri în cadrul mişcării de idei originară. Acest fapt se datorează, pe de o parte, imensului prestigiu ştiinţific şi moral al lui S. Freud, iar pe de altă parte, caracterului aparent dogmatic al psihanalizei.

Reacţia la „desprinderea” de S. Freud a fost atât de puternică încât a semănat cu un veritabil act de „renegare”, de disidenţă atât a maestrului cât şi a doctrinei. În felul acesta au fost etichetaţi primii „separatişti” drept disidenţi ai psihanalizei ortodoxe.

Evoluţia psihanalizei a înregistrat însă două direcţii. O *direcţie conservatoare,* de urmare şi păstrare a liniei trasată de S. Freud, şi o *direcţie de diversificare* a doctrinei, prin adaptarea acesteia la noile necesităţi (psihanaliza cuplului, psihosomatica, psihoterapiile de grup, psihanalizele sociale etc.).

Cauza fundamentală care a determinat primele disidenţe în cadrul psihanalizei freudiene a fost reprezentată de diferenţa de interpretare a manifestărilor vieţii sexuale. În sensul acesta este ştiut faptul că S. Freud pune la baza vieţii psihice, un factor dinamic, viaţa sexuală, pulsiunea sexuală sau libidoul, pe care îşi construieşte întreaga teorie dinamică de explicare a vieţii psihice a individului, atât din punct de vedere normal cât şi în condiţii patologice.

Pentru S. Freud inconştientul, instanţă unică şi fundamentală a aparatului psihic, este depozitarul pulsional care, în final, se reduce la pulsiunea sexuală. Cunoaşterea persoanei echivalează cu cunoaşterea inconştientului acesteia, utilizându-se două metode principale: libera asociaţie şi analiza viselor subiectului.

Abaterile de la *„psihanaliza ortodoxă” a* lui S. Freud a dus, încă de la început, la descoperirea şi a altor aspecte (nepuse încă în evidenţă de către fondatorul psihanalizei) ale vieţii psihice sau ale organizării şi dinamicii aparatului psihic.

Punctele cele mai vulnerabile ale doctrinei freudiene, care au suferit primele critici, au fost *problema inconştientului, natura pulsiunilor,* altele decât cea exclusiv sexuală. *interpretarea viselor, complexul lui Oedip, geneza nevrozelor,* modalităţile de utilizare a tehnicii şi posibilităţi noi de *modificare ale curei psihanalitice* în funcţie de necesităţi şi circumstanţe.

Se poate vedea din cele de mai sus că de fapt, ne găsim în faţa unei mari diversităţi de *psihanalize,* toate avându-şi sursa în freudism. Nu toate sunt însă „desprinderi” sau „negări” ale freudismului. Multe sunt preluări care dezvoltă freudismul, altele îl adaptează unor noi necesităţi sau domenii etc. În orice caz, ceea ce este important rămâne faptul că toate psihanalizele recunosc sau îşi declară originea în freudism. Toate recunosc inconştientul ca fundament al vieţii psihice, admit teoria pulsiunilor, dar aspectele dinamice şi de metodologie terapeutică, ca şi cele privind obiectul căruia i se adresează, le fac să fie diferite. De aici va decurge şi modalitatea de interpretare a rezultatelor, a poziţiilor adoptate în plan teoretic şi de aplicare în diferite domenii a tezelor psihanalizei.

Toate aceste aspecte ne îndreptăţesc să vorbim despre o *„diversitate* a *psihanalizelor”* astăzi, mai mult decât de o disidenţă, întrucât acest din urmă termen, destul de curent, exprimă numai desprinderea. iniţială.

Pentru a putea înţelege fenomenul de „expansiune” a doctrinei psihanaliste este necesar să facem a clasificare ordonată a tuturor curentelor, metodelor sau doctrinelor care compun acest veritabil câmp al ştiinţelor umane.

CLASIFICAREA PSIHANALIZELOR

Pentru a putea înţelege fenomenul de „expansiune” a doctrinei psihanaliste este necesar să facem o clasificare ordonată a tuturor curentelor, metodelor sau doctrinelor care compun acest veritabil câmp al ştiinţelor

Nu pot fi ocolite în această clasificare *sursele psihanalizei,* care au contribuit în mod direct sau indirect, dar substanţial, la pregătirea sau la formarea directă a acesteia (P. L. Assoun A. Fernandez-Zoila).

O dată constituită psihanaliza, S. Freud atrage numeroşi adepţi, elevi sau colaboratori, interesaţi atât de doctrină cât şi de metodă. Dar la un interval de timp destul de scurt diferenţele încep să apară.

Criza de separare de S. Freud se va produce între anii 1911—1913 şi *(71* marchează ceea ce este cunoscut în istoria psihanalizei sub numele de „curentele disidente". Este vorba de separarea de S. Freud în 1911 a lui A. Adler, în 1912 a lui W. Stekel şi în 1913 a lui C. G. Jung.

Deşi este considerată din punct de vedere istoric o criză, o „ruptură" în interiorul psihanalizei, astăzi, în perspectiva timpului, putem spune nu numai că psihanaliza freudiană a ră*mas,* ci, mai mult chiar, că ea *s-a consolidat* tocmai prin acest proces de diversificare şi difuziune, departe de a fi semnul unei slăbiciuni a doctrinei originare este semnul unei viguroase vitalităţi, al capacităţii sale de a prolifera prin diversificare plastică în raport cu necesităţile impuse de obiect şi circumstanţe. În plus, asistăm la „intrarea" psihanalizei în multiple domenii ale umanului, fapt care oricum trebuia să se întâmple.

Nu se poate vorbi, prin urmare, de „disidenţă" în psihanaliză, ci mai exact, de *domeniul psihanalizelor,* aşa cum acceptă astăzi numeroşi specialişti (A. Fernandez—Zoila). Vom păstra însă termenul de „disidenţă" care marchează criza originară de „desprindere" de S. Freud, pentru a desemna mai mult „mobilul' care a determinat apariţia şi multiplicarea psihanalizelor".

Aşa cum se prezintă astăzi problema, domeniul psihanalizelor cuprinde o adevărată *„familie de discipline"* umane care îşi au originea în *psihanaliza lui S. Freud* (vezi Planşa anexă). Vom face, în continuare o prezentare sintetică a fiecăreia dintre aceste componente ale „familiei psihanalizelor", descriindu-le caracteristicile, scopul urmărit şi diferenţele lor specifice în raport cu doctrina originară a lui S. Freud.

Din punct de vedere sistematic, în cadrul disciplinelor psihanalizei, distingem mai multe grupe, prezentate în schemă.

Este, incontestabil o schemă succintă, care reuneşte sintetic domeniile de difuziune şi specializare ale psihanalizei, dar care, concomitent, exprimă multitudinea de domenii în care „penetraţia" psihanalizei a determinat, schimbări profunde atât în modalitatea de a gândi obiectul, cât şi în metoda de abordare a acestuia.

În paralel însă cu „psihanalizele" la care am făcut referire mai sus, trebuie avute în vedere şi curentele psihanalitice din Franţa. Aici, deşi psihanaliza a pătruns mai târziu decât în ţările de limbă engleză şi germană, nu s-a impus dar a dobândit o anumită configuraţie proprie.

Un prim fapt, care este poate prea uşor trecut cu vederea. este reprezentat prin *„momentul Piere Janet".* Elev şi colaborator al lui J. M. Charcot, ulterior profesor de psihologie la Colege du France, P. Janet (prin celebra sa teză de doctoral *„Automatismul psihologic")* pune într-o manieră originala şi serios analizată problema inconştientului. Tezele sale pleacă de la „studiul stării mintale a istericelor", continuând în felul acesta cercetările lui Charcot.

Deşi este o doctrină paralela cu freudismul, teoria lui P. Janet nu a reuşit să se impună în psihanaliză şi nici să aibă difuziunea acesteia. În schimb, nu a influenţat psihologia şi psihanaliza franceză.

În al doilea rând, studiile de psihanaliza în Franţa sunt marcate de cercetările clinice ale lui G. de Clérambault asupra fenomenelor de automatism mental, întâlnite la bolnavii psihotici, în special schizofrenici. Se poate spune, prin urmare, că psihanaliza franceză are ca surse atât psihanaliza freudiană cât şi automatismul psihologic al lui P. Janet şi automatismul mental al lui G. de Clérambault.

Cei mai importanţi reprezentanţi ai psihanalizei franceze sunt A. Hésnard, Allendy, Laforgue, D. Lagache, J. Laplanche, Fr. Dolto, G. Mauco şi nu în ultimul rând, J. Lacan. Meritul lui J. Lacan este de a fi preluat atât de la S. Freud, cât şi de la P. Janet şi G. de Clérambault, tezele fundamentale din care a reconstituit forma ortodoxă a psihanalizei freudiene, îmbogăţind-o în special în direcţia interpretării discursului.

PREZENTAREA PSIHANALIZELOR (TIPURI şi VARIANTE)

1. *Psihanalizele nonfreudiene*

Primele curente- desprinse din psihanaliza freudiană, socotite la vremea respectivă ca „disidente", reprezintă o veritabilă ruptură de „ortodoxia freudiană". Aceasta s-a produs prin descoperirea şi a altor aspecte ale vieţii psihice pe care S. Freud nu le inclusese în teoria sa şi care au contribuit mult la progresul psihanalizei.

Primul care se desparte de S. Freud, în 1911, este A. Adler. El va construi o metodă paralelă **un** con a lui S. Freud, pe care a denumeşte *„psihologia individuală"* sau *„psihologia atitudinii".*

După A. Adler, alături de tendinţele sexuale ale individului, inconştientul mai este animat şi de acele ale Eului care apar ca veritabile tendinţe de natură agresivă. Între aceste două instincte am exista o opoziţie. A. Adler contestă caracterul esenţial al sexualităţii atunci când vede în cazul raportului sexual, de lapin, „instinctul de dominare". Prin urmare, A. Adler aşează în bouT „principiului plăcerii", formulate de S. Freud, un „principiu al puterii", opunând în hAul acesta bond sexuale a lui S. Freud a Leone asexuală, în care libidoul apare ca o formă simbolică a puterii. Se poate vedea în aceasta o influenţă directă a filosofiei lui Fr. Nietzsche.

Copilul se naşte cu acest puternic instinct al „voinţei de putere", care-l îndeamnă la luptă în viaţă pentru a se putea adapta exigenţelor mediului fizic şi social. Acest instinct al puterii reprezintă tendinţa din care se vor cristaliza, mai târziu, sentimentul personalităţii, identitatea şi valoarea persoanei respective.

La baza activităţii psihice A. Adler aşează voinţa, reprezentată prin „voinţa de putere", ale cărei atitudini sociale sunt exprimate prin „prestaţia virilă" (masculină), întrucât vitalitatea simbolizează puterea biruinţei instanţelor superioare asupra celor inferioare sau „a celor mari asupra celor mici". Această biruinţă este însuşi sensul vieţii.

Al doilea aspect al teoriei lui A. Adler este reprezentat de problema nevrozelor. Orice obstacol în calea acestui instinct personal, animat de „voinţa de putere”, de afirmare a individualităţii faţă de ceilalţi (egotismul personal), duce în final la apariţia nevrozelor. Este, de fapt, un conflict între „a voi” şi „a putea”, care stă la baza apariţiei nevrozelor.

Individul pus într-o stare de inferioritate nu face o nevroză, ci afirmându-şi „prin boală puterea” ca expresie a unei „protestări virile”.

A. Adler susţine că nu libidoul este cauza nevrozelor, ci exaltarea sentimentului personalităţii, al propriei valori şi a imaginii de sine, printr-o afirmare exagerată a unei „protestări virile”. Simptomele nevrotice apar ca un proces de compensare şi de supracompensare psihică a jocului dintre, „putere” (plăcere) şi „slăbiciune” (neplăcere). Totul se exprime în final prin nevroză.

Indivizii cu deficienţe care le conferă un complex de inferioritate, vor fi supuşi unor permanente contrarietăţi, care îi vor transforma în „temperamente nervoase sau nevrotice”.

În sensul acesta, A. Adler consideră defectele de caracter (cruzimea, mitomania, avariţia etc.), dar şi nevrozele, aberaţiile sexuale, activitatea onirică, sublimările, excesele de virtute, cele de creaţie, ca pe nişte structuri de compensare sau de supracompensare ale voinţei de a putea.

Teoria psihanalitică a lui S. Freud se fundamentează pe tulburarea instinctului sexual. Teoria lui A. Adler este expresia instinctului egoist, individual, de luptă şi de afirmare a puterii virile, instinct care se manifestă încă din copilărie prin următoarele: dorinţa de a fi primul; dorinţa de a ajunge ceva în viaţă; teama de cădere şi umilinţa care decurge din ea; teama de boală, de bătrâneţe, de infirmităţi dorinţa de emancipare de sub tutelă (a adulţilor pentru copii, a bărbatului pentru femeie etc.); dorinţa de a ocupa demnităţi, o poziţie socială înalta.

Al doilea colaborator care se desparte de S. Freud în anul 1912 este W. Stekel. Acesta s-a interesat foarte mult de problemele sexualităţii, atât la femeie cât şi la bărbat, publicând lucrări interesante şi argumentate cu o cazuistică extrem de bogată. De asemenea, a elaborat studii interesante referitoare la angoasă şi la psihoterapie.

W. Stekel insistă mult asupra importanţei visului şi a simbolismului oniric. Cu toate acestea, deşi are preocupări legate de sexualitate, el consideră că teoria libidoului, aşa cum a fost ea formulată de S. Freud, este o eroare care trebuie corectată.

În ceea ce priveşte teoria nevrozelor, W. Stekel are o poziţie originală. După părerea lui. nevrozele sunt de două feluri, şi anume: nevroze cu minus sau hipoenergetice; nevroze cu plus, hiperenengetice sau parapatii.

În anul 1913, cel care se desprinde de teoria psihanalitică a lui S. Freud este C. G. Jung, care revizuieşte teoria psihanalitică freudiană, susţinând că originea fantasmelor onirice nu se află numai în sfera inconştientului individual, aşa cum afirmase anterior S. Freud.

În concepţia lui, sferei inconştientului îi mai este propriu un nivel şi anume acela în care sunt depozitate elementele psihice care nu au atins încă pragul conştiinţei individului. Această instanţă a aparatului psihic reprezintă inconştientul colectiv sau filogenetic. În el sunt depuse toate experienţele ancestrale ale umanităţii pe care le are fiecare individ. Aceste elemente psihice impersonale, comune tuturor oamenilor. sunt *arhetipurile.*

Geneza arhetipurilor este legată de experienţa sufletească a umanităţii (sacrul, moralul, familia) sub influenţa fenomenelor de repetiţie a naturii (cultul soarelui, al tatălui etc.) pe care le conserva şi le exprimă.

Proiecţia figurilor arhaice reprezintă „funcţia transcendentală a inconştientului colectiv”, care este o funcţie iraţională opusă celei raţionale, a conştientului. De aici şi antinomia dintre *Eul* conştient şi raţional şi *Inconştientul* iraţional.

Plecând de la această constatare şi reluând teza „enantiodromiei” lui Heraklit, C. G. Jung ajunge la concluzia că „orice tendinţă caută să se transforme în contrariul ei”. Astfel, tendinţa raţională şi constructivă a culturii tinde să se transforme în contrariul ei - care este distrugerea iraţională, războiul.

Imaginile parentale au dat naştere la cultul strămoşilor şi al părinţilor. Ele sunt legate de un anumit *imago arhetipal,* reprezentat prin *anima* şi *animus.* Raportul dintre *anima* şi *animus* duce la formarea complexelor ideo-afectivo, ca expresie a unor conflicte cu caracter ancestral.

În ceea ce priveşte problema *persoanei umane*, diferenţele care apar între teoria psihanalitică a lui C. G. Jung în raport cu psihanaliza lui S. Freud se referă la două aspecte: problema nevrozelor şi problema libidoului.

În concepţia lui C. G. Jung originea nevrozelor rezidă într-un conflict intrapsihic latent, care determină predispoziţia către nevroză a unei persoane. În acest caz trauma psihică nu reprezintă decât factorul ocazional, declanşator al simptomelor nevrotice ale bolnavului.

În ceea ce priveşte libidoul, C. G. Jung crede că acesta trebuie desexualizat. Libidoul reprezintă de fapt „energia vitală” sau ceea ce H. Bergson numea „elanul vital”, instinctul vieţii în general. Acesta, în funcţie de Eul individual, are două direcţii de manifestare: a) instinctul personal (introvertit); b) instinctul sexual (extravertit).

Din acestea decurg următoarele tipuri de relaţii: a) „Obiect - sex”, respectiv mediul extern; b) „Subiect - Eu”, respectiv mediul intern.

În continuare, mergând în mod deductiv din observaţiile de mai sus C. G. Jung izolează două mari tipuri psihologice (de care am mai amintit, de altfel, anterior), şi anume:

a) ***Extravertiţii,*** care sunt persoanele care au raporturi pozitive cu realitatea externă, acţionează rapid şi judecă ulterior;

b) ***Introvertiţii,*** care sunt. persoane reflexive, meditează înainte de a acţiona şi sunt mai greu adaptabili la mediul extern.

Mergând în continuare pe firul acestei gândiri, C. G. Jung face o serie de recomandări practice în ceea ce priveşte psihoterapia, distanţându-se încă o dată de psihanaliza lui S. Freud.

În cazul extravertiţilor, metoda analitică a lui S. Freud pune accentul pe sexualitate. În cazul introvertiţilor, metoda lui A. Adler caută să canalizeze energia către sublimarea creatoare.

C. G. Jung pune accentul pe conţinutul inconştientului individual şi colectiv, pe vise şi conţinutul acestora, pe complexe.

2. *Psihanalizele copilului*

Primul care aduce în discuţie problemele copilului în sfera psihanalizei este S. Freud. Acesta a descris sexualitatea infantilă, organizarea erotică-afectivă a zonelor erogene ale corpului şi stadiile de dezvoltare psiho-sexuală al copilului. Tot lui S. Freud îi revine meritul de a fi stabilit natura relaţiilor intrafamiliale dintre copii şi părinţi şi sublinierea importanţei „situaţiei oedipiene".

Anna Freud este însă cea care are prioritate, după S. Freud, în psihanaliza copilului. Domeniul deosebit de interesant este însă dificil de abordat şi implică numeroase particularităţi. În primul rând, este problema tehnicii psihanalitice. Copilul nu-şi poate nici aminti şi nici verbaliza propriul său trecut pentru ca analistul să poată reconstitui „boala". De o importanţă deosebită în aceste situaţii este interpretarea viselor, a desenelor sau a povestirilor copiilor. Se insistă, de asemenea, asupra unei anumite „atitudini pedagogice" a analistului faţă de copii.

Psihanaliza copilului se deosebeşte mult de cea a adultului: rezultatele obţinute de la adult nu pot fi aplicate copiilor, criteriile de normalitate sau cele de boală nu sunt valabile. Este subliniat caracterul de „pervers polimorf" al copilului, care este „pannevrotic în esenţă" (A. Fernandez-Zoila).

Un aspect important în psihanaliza copilului este reprezentat de cuplul „mamă-copil" (D. *W.* Winnicott). Acest cuplu este indisolubil, mama şi copilul având o experienţa de viaţă comună. Eul copilului se constituie în raport cu cel al mamei sale, de care se va detaşa progresiv până la dobândirea independenţei totale. Referitor la acest aspect R. Spitz pune problema „carenţei afective" în relaţia mamă-copil, legată de separarea acestora. În acest caz, sunt descrise trei etape: protest, disperare, detaşare. În formele grave este semnalată chiar „depresia sugarului".

Psihanaliza copilului i-a interesat şi pe A. Adler, care s-a ocupat de psihanaliza elevilor şi a profesorilor, pe S. Bernfeld care se ocupă de adolescenţi şi A. Aichorn care a studiat delincvenţii. M. Klein studiază faza „ pre-oedipiană", stabilind că fantasmele copilului corespund „conţinutului primar al inconştientului" acestuia. Psihanaliza copiilor şi adolescenţilor a constituit un domeniu important şi pentru E. Erikson, M. S. Mahler, E. Jacobson, B. Bettelheim.

3. *Variante ale psihanalizei*

După separarea lui A. Adler, W. Stekel şi C. G. Jung de S. Freud, în jurul acestuia rămâne un grup format din O. Rank, S. Ferenczi, E. Jones, H. Sachs. Dar şi aceştia se vor „separa" ulterior de S. Freud, creând „variante ale psihanalizei ortodoxe".

Primul care aduce modificări tehnicii de psihanaliză este S. Ferenczi. El vorbeşte de „relaţia psihanalitică" în cursul căreia pacientul devine dependent de analist, ca şi copilul de părinte. În plus, atitudinea analistului va influenţa mult atitudinile pacienţilor, conţinutul fantasmelor acestora şi, în final, rezultatele analizei.

K. Abraham a revizuit stadiile evoluţiei erotico-afective a copilului. pornind de la observaţia clinică către psihanaliză.

E. Jones introduce conceptul de „aphanisis" în raport cu libidoul. Pentru el, acesta reprezintă teama de a pierde totul, atât dorinţa sexuală cât. şi capacitatea individului de a se bucura. Această pierdere echivalează cu teama de castrare, care este o ameninţare directă la adresa Eros-ului. Nevrozele, după părerea lui, se caracterizează tocmai prin „lipsa capacităţii individului de a se mai putea bucura".

Un rol important în „separarea" de Freud îi revine şi teoriei psihanalitice a lui O. Rank. Plecând în studiile sale de la tema incestului, el pune în discuţie „complexul Oedip", subliniind că mult mai important este „traumatismul naşterii" acesta declanşând angoasa naşterii şi a separării copilului de mamă. această ruptura intervine încă din perioada prenatală, fiind continuată în perioada postnatală. Ideea este continuată cu tema „mitului naşterii eroului".

L. Szondi revizuieşte problema inconştientului şi face o nouă şi interesantă clasificare a pulsiunilor. Această interpretare stă la baza unor metode originale de psihodiagnostic.

L. Binswanger va propune o nouă variantă a tehnicii psihanalitice, pe care o completează cu datele furnizate de teoria existenţialistă a lui M. Heidegger, creând în felul acesta metoda „Daseinanalyse".

4. *Psihanalizele americane*

În U.S.A. psihanaliza pătrunde o dată cu vizita şi ciclul de conferinţe pe care S. Freud le ţine în 1909 la Universitatea Clark.

Psihanalizele americane vor fi dominate de curentele antropologiei culturale, în cadrul cărora se vor diferenţia mai multe orientări:

a) culturalismul, profesat de H. S. Sullivan, K. Horney şi E. Fromm;
b) etnopsihanaliza, la care vor contribui G. Roheim, A. Kardiner şi H. Benedikt;
c) egopsihologia sau psihanaliza Eului, reprezentată prin H. Hartmann, R. Lowenstein;
d) psihodrama lui J. L. Moreno.

5. Freudo-marxismul

Acest curent face parte din categoria „parafreudismelor", împreună cu teoria lui W. Reich, cu studiile de psihanaliză aplicate la antropologie, sociologie şi religie.

Freudo-marxismul îşi are originea în Şcoala de la Frankfurt. Interesul unor psihanalişti pentru marxism îl întâlnim la A. Adler, H. Marcuse etc. Ulterior, se produce orientarea către culturalismul american, mişcarea rupându-se de marxism.

Cei mai importanţi reprezentanţi ai acestui curent psihanalitic sunt: Adorno, E. Fromm, I-I. Marcuse şi

Politzer.

6. *Psihosomatica*

Psihosomatica este incontestabil una dintre cele mai importante ramuri ale medicinii, care îşi datorează apariţia şi psihanalizei. Relaţiile „trup/suflet" sunt o temă importantă în psihanaliză, care s-a pus încă de la început, ea fiind prezentă în lucrările]ui S. Freud asupra isteriei, dar şi în alte situaţii.

Psihosomatica pune în valoare relaţiile somato-psihice în patologie, intercondiţionarea reciprocă a acestora, atât în planul patogeniei cât şi în cel al terapeuticii.

Contribuţii importante în acest domeniu au adus F. Alexander, C. Groddeck, M. Balint.

O ramură a psihanalizei desprinsă din psihosomatică este reprezentată prin „psihanaliza corpului", fundamentată de P. Schilder.

7. *Psihanaliza artei*

Încă din primele sale lucrări S. Freud a subliniat valoarea procesului de sublimare în realizarea ocolită a tendinţelor sau pulsiunilor refulate în inconştient. Formele pe care le pot lua actele de sublimare sunt multiple: visul, actele ratate, jocul, dansul, dar şi creaţia artistică, care îşi găseşte o vastă cale de realizare prin intermediul sublimării.

Arta este considerată, ca de altfel şi procesul de creaţie artistică în general, o formă de realizare sublimată a unor tendinţe refulate într-o manieră simbolică. Studii deosebit de interesante şi largi au fost întreprinse în acest sens de Ch. Baudouin, N. N. Dracloulides, J. Vinchon.

Un domeniu particular al psihanalizei artei îl reprezintă studiul artei sau al produselor de expresie artistică (desene, picturi, lucrări literare etc.) ale bolnavilor psihici. Acestea pot fi utilizate fie în scop diagnostic şi de evaluare prognostică a evoluţiei bolii (arta psihopatologică), fie în scop psihoterapeutic sau de terapie de tip ocupaţional (artteapie).

8. Interferenţele psihanalizei

Dincolo de aspectele mai sus menţionate, psihanaliza are multiple interferenţe un alte domenii ale ştiinţelor umane, cum ar fi:

a) Filosofia, interpretând concepţiile filosofice în raport cu personalitatea filosofilor care le-au conceput (A. Herzberg).

b) Sociologia, care aplică metodele psihanalizei la interpretarea faptelor sociale, a relaţiilor interumane etc. (E. Fromm).

c) Lingvistica şi literatura utilizează în mod egal metodele de interpretare psihanalitică fie a operei, fie a personalităţii creatorilor acestora *(J.* Starobinski, M. Robert, N. Groeben).

Se poate desprinde din cele de mai sus faptul că psihanaliza freudiană stă la baza unor multiple curente de idei, dar şi a unor numeroase metode, care prin marea lor varietate şi difuziune au depăşit sfera psihologiei şi a medicinii, infuzând numeroase domenii ale ştiinţelor umane.

Capitolul 16
CRITICA TEORIEI PSIHANALITICE

POSTULATE GENERALE

Încă de la apariţia sa, psihanaliza a generat dispute, controverse, impunându-se cu eforturi în lumea medicală. Într-o atmosferă conformistă, dominată de principiile unei morale riguroase, problema instinctelor, a libertăţii de manifestare a acestora şi, în primul rând, a sexualităţii a trezit un adevărat scandal social.

Modelul medical de la care s-a plecat în abordarea problemei era reprezentat prin studiul *isteriei.* Mentalitatea construită în jurul acestei afecţiuni, cu caracter de ambiguitate, făcea posibilă orice interpretare.

În sec. XIX, J. M. Charcot (la Clinica de la Salpetriere) descrie aspectele formale ale isteriei, tabloul clinic ca manifestare exterioară a acesteia cu întreg spectacolul care-l însoţeşte. Dincolo de caracteristicile „patoplastice" ale isteriei însă, cercetările se opresc.

S. Freud este cel care operează schimbarea, prin abordarea aspectelor exterioare ale isteriei. Ce se petrece dincolo de aspectele formal-clinice ale crizelor isterice şi care sunt mecanismul şi semnificaţia acestora? O dată puse aceste întrebări, se deschide perspectiva unei „analize interioare" a istericului, făcându-se în felul acesta trecerea de la boală la individ. Manifestările clinice exterioare ale isteriei sunt expresia unor conflicte interioare situate în sfera inconştientului, în legătură cu pulsiunile nesatisfăcute ale individului. Satisfacerea pulsională reface echilibrul psihic, suprimând manifestările clinice.

S. Freud aduce în prim planul discuţiei problema pulsiunilor, a inconştientului, ca forţă dinamică a vieţii psihice. În plus, stabileşte că întregul conţinut pulsional este reductibil, sau dominat, de pulsiunea sexuală, de principiul libidoului. Este firesc ca această teză, chiar dacă nu a fost exprimată în domeniul medicinii, să producă o vie reacţie în societate. Mediile intelectuale, biserica, morala, familia au ripostat. Ideile psihanalizei tulburau o ordine statuată. Din acest motiv, contestarea teoriei freudiene a psihanalizei s-a născut o dată cu aceasta. Ea rezistă însă şi se dezvoltă, tocmai prin valabilitatea şi validitatea ideilor sale. Este contestată formal, dar admisă în fond. Formal, ea lezează structurile moral—religioase şi socio—culturale, dar în fond va declanşa o puternică reformă socială de „eliberare" de constrângeri impuse arbitrar.

Mai târziu, S. Freud, într-un articol intitulat „O dificultate a psihanalizei" (1911), va scrie că trei revoluţii au produs umanităţii grave traumatisme narcisice, aducând prejudicii principiilor morale pe care era construită imaginea

omului şi a lumii. Prima revoluţie, produsă de teoria lui Copernic, a demonstrat că nu Pământul, ci Soarele este centrul sistemului nostru planetar, Pământul fiind un simplu satelit care se învârteşte în jurul acestuia. A doua este revoluţia produsă de teoria evoluţionistă a lui Darwin, care stabileşte că omul nu este creaţia lui Dumnezeu, ci rezultatul unui îndelungat proces de evoluţie, pe calea selecţiei naturale, el descinzând din maimuţele antropoide. Cea de a treia revoluţie, susţine S. Freud, este reprezentată prin psihanaliză, care stabileşte că „centrul personalităţii" nu este Eul conştient ci inconştientul pulsional, sediul pulsiunilor reductibile la sexualitate şi că întreaga noastră viaţă psihică este rezultatul „jocului" sau dinamicii acestor pulsiuni care se cer imperios a fi satisfăcute. În urma acestor trei evoluţii (cosmologică, biologică şi psihologică), imaginea omului apare profiind modificată, fiind deposedată de prestigiul şi autonomia sa.

Acceptată întâi în cercurile medicale, cel puţin ca o curiozitate care tentează, dar şi ca o nouă metodă, originală, de tratament a bolilor psihice, în special a nevrozelor, psihanaliza începe să se extindă. Apar adepţi entuziaşti. Se creează un curent, apoi o veritabilă atmosferă de şcoală. Concomitent însă se produc şi primele manifestări de contestare. Apar disidenţele: A. Adler, C. G. Jung, W. Stekel, O. Rank. Aceştia în primul val.

Prima contestare a psihanalizei nu o refuză ca metodă medicală, dar îi contestă conţinutul doctrinar sau, mai exact, subliniază „exagerarea exclusivă" a importanţei sexualităţii în dinamica vieţii psihice. Disidenţii menţionaţi vor continua psihanaliza, dar dezvoltând-o în direcţii „neortodoxe" în raport cu forma originară oferită de S. Freud.

O critică argumentată a psihanalizei trebuie să fie făcută pe fapte, iar acestea sunt oferite de „evoluţia ei doctrinară". Aceste aspecte se pot vedea astăzi, la aproape 100 de ani de la întemeierea ei de către S. Freud (C. B. Clément, P. Bruno, L. Sève, R. Bouveresse-Quilliot şi R. Quilliot, Y. Brès, J. Chazaud. P. Debray-Ritzen, G. Deleuze şi F. Guattari, E. Fromm, J. van Rillaer, B. Zarifian).

S. Freud construieşte psihanaliza plecând de la *pulsiunile sexuale,* ca factor dinamic al personalităţii. Acestora le opune imaginea simbolică, având valoare arhetipală, a *„tatălui primordial al umanităţii"* (C. B. Clément, P. Bruno şi L. Sève), între care există o relaţie de rivalitate exprimată prin *„complexul Oedip".* Acest complex va deveni axa psihanalizei, formula de explicare a naturii umane, dar şi scopul oricărei terapii. Complexul Oedip este preluat ca temă din mitologia greacă, dar .,adaptat" de S. Freud la înţelegerea psihanalitică sau, mai exact, la „interpretarea individului".

Ulterior, S. Freud extinde sfera psihanalizei de la medicină la interpretarea fenomenelor culturale, ale moralei şi religiei, la societate. Din acest moment psihanaliza încetează să mai fie un domeniu exclusiv medical, devenind, prin extindere, o disciplină care se situează între medicină şi ştiinţele umane. Din acest moment se produce separarea netă între adepţii psihanalizei şi contestatarii acesteia.

POZIŢII CONTESTATARE

Ceea ce se impută psihanalizei este caracterul acesteia de *ideologie închisă,* de esenţă religioasă, ascunsă sub aparenţa unui raţionalism de factură scientistă. Ea afişează un materialism agresiv şi reducţionist al naturii umane, înlocuind persoana cu *discursul.* Interesul este astfel deplasat de la individ la discurs, care devine obiect de interpretare şi din care se vor trage concluzii care, ulterior, se vor atribui persoanei şi vor fi utilizate în procesul de psihoterapie.

Al doilea aspect este legat de *complexul Oedip.* Există acesta în mod real sau el este o „construcţie factice" a lui S. Freud? Întrebarea este de o importanţă esenţială, întrucât întreaga viaţă psihică, atât normală cât şi patologică, face apel la acesta pentru a explica natura umană. Ceea ce este absolut cert este faptul că *„Oedip"-ul* lui Sophocle şi *„Oedip"-ul* lui Freud sunt similari numai în planul formal, dar ei diferă ca natură, având prin urmare semnificaţii diferite.

S. Freud „decorează" individul cu „complexul Oedip", dar în realitate acest complex freudian nu exprimă decât o „confuzie" a statuturilor şi a rolurilor individului în cadrul constelaţiei familiale, raportat la un sistem de cutume morale, pe care S. Freud le transpune în psihologie şi psihopatologie. Este speculată, în felul acesta, „rivalitatea dintre tatăl tiranic şi fiul revoltat", în care revedem un alt motiv ancestral, „pre-oedipian", cel al *„complexului Lui Saturn",* raportat în aceeaşi rivalitate a tatălui. devorator în raport cu fiii săi, potenţiali uzurpatori.

Ceea ce se poate imputa, în mod incontestabil doctrinei lui S. Freud, este faptul că acesta, prin psihanaliză, construieşte o *„imagine mitologică"* a persoanei umane. Important este însă faptul că această imagine, deşi are o semnificaţie doctrinară, este de fapt un instrument de lucru, atât în sensul investigării diagnostice a bolilor psihice, cât şi în cel al acţiunii psihoterapeutice, cu valoare de restaurare a echilibrului psihic.

De fapt, psihanaliza ne oferă un *„model de gândire"* plecând de la o anumită *„imagine a omului".* Acest lucru este de o mare importanţă şi el nu poate fi contestat de nimeni.

Secolul XX abundă în critici la adresa psihanalizei, dar concomitent asistăm şi la o dezvoltare şi diversificare a acesteia (Laforgue şi Hésnard, Politzer, Merleau-Ponty, Sartre, Baruk, Debray-Ritzen, Castel, Clément, Roustang). Unii consideră chiar psihanaliza ca pe o pseudoştiinţă, asemeni frenologiei lui Gall. Alţii văd în aceasta o doctrină care exprimă aceleaşi tendinţe în psihologie, medicină şi ştiinţele umane ca şi materialismul istoric marxist, cu care văd multe înrudiri.

S. Freud pune însă o problemă esenţială de orientare a gândirii ştiinţifice, în psihologie, psihopatologie şi psihiatrie, cât şi în psihoterapie, oferind psihanaliza ca „alternativă la o psihiatrie organicistă" şi prin aceasta „umanizând" medicina şi psihiatria, fapt marcat în plus prin intrarea psihoterapiei în arsenalul terapeutic al bolilor psihice (R. Bouveresse – Quillot şi R. Quillot).

Importanţa teoriei psihanalitice a lui S. Freud nu poate fi contestată. Ea reprezintă un *model de gândire* şi o *tehnică terapeutică*, dincolo de exagerările şi speculaţiile doctrinare ale acesteia.

Metoda de *interpretare a viselor* şi explicarea naturii şi a rolului acestora în viaţa psihică deschid perspective

absolut noi, demonstrând că individul, dincolo de aspectele sale reale prin care este *,,prezenţă în lume",* este dublat de *,,fiinţa subiectivă interioară",* sediul dorinţelor, pulsiunilor, fantasmelor, al iraţionalului din om.

Unii critici au văzut în aceasta tendinţa de literaturizare a unei doctrine care se dorea a fi riguros ştiinţifică, plasând psihanaliza în domeniul filosofiei, al culturii, moralei. Aceste aspecte nu pot fi respinse, întrucât psihanaliza recunoaşte numeroase surse din care s-a alimentat la originea sa: evoluţionismul lui Darwin, Haeckel şi psihologia lui Fechner (Sulloway), filosofiile lui Schopenhauer şi Nietzsche (Assou) tradiţia religioasă a Vechiului Testament (Bakan).

Ceea ce se impută psihanalizei este *,,distrugerea unor modele"* tradiţionale, a unor norme morale, religioase şi culturale, cu implicaţii multiple şi profiinde în viaţa socială, dar şi în mentalitatea şi comportamentul oamenilor. Toate acestea duc către înlocuirea vechilor *valori* cu *libertăţile individuale.* În sensul acesta, psihanaliza riscă să devină un „ţap ispăşitor" asupra căruia să fie proiectate toate „păcatele lumii".

Un alt aspect care este pus în discuţie este legat de *,,universalitatea"* psihanalizei, care-şi arogă capacitatea de a explica, dar şi de a oferi soluţii la (teoretic) toate problemele omului şi ale lumii. Se pune în acest caz întrebarea firească: cum poate fi posibil? Este mult mai uşor să afirmi decât să negi. Psihanaliza, de fapt, nu este negată ci refuzată, ceea ce este cu totul altceva. Ea nu este respinsă, ci contestată. Sunt diferenţe evidente de nuanţe. Cui se datorează ,,refuzarea psihanalizei"?

Ceea ce şochează, sau mai exact a şocat iniţial, societatea a fost faptul că psihanaliza introduce o altă viziune despre om, o altă morală, sfârşind chiar prin a institui treptat o veritabilă şi originală ,,concepţie despre lume" (Weltanschauung). În aceasta trebuie să vedem *,,şocul psihanalitic".* Să analizăm în continuare acest aspect.

HOMO PSIHANALITICUS

Despre om, Fr. Nietzsche a spus că ,,este fiinţa cea mai greu de definit". Această dificultate se datorează faptului că omul se schimbă în raport cu concepţiile, cu imaginea şi semnificaţia pe care societatea i le atribuie în diferitele etape istorice. Mai exact, ideile despre om sunt exprimate, după expresia lui M. Foucault, în conţinuturile epistemice specifice ale diferitelor epoci ale umanităţii.

Despre om în psihanaliză am vorbit şi vom reveni când vom relua tema în sfera psihoterapiei. Reţinem deocamdată faptul, exprimat deja anterior, că psihanaliza revizuieşte natura umană şi construieşte o nouă *imagine a omului.* Este ceea ce astăzi a căpătat valoare de circulaţie curentă sub denumirea de *,,homo psihanaliticus"* (J. B. Pontalis).

Homo psihanaliticus nu este creaţia lui S. Freud, ci el rezultă din experienţa psihanalitică privită ca o sinteză a cunoştinţelor acumulate în acest domeniu. El este un reper, dar şi un model dinamic, centrat pe inconştient şi pulsiuni, în sfera cărora descifrăm sexualitatea, agresivitatea, maturitatea emoţională, complexele, frustrările, fantasmele onirice etc.

Homo psihanaliticus există şi se manifestă prin pulsiunile sale, în conformitate cu principiul plăcerii şi al constanţei. El este fiinţa narcisică prin excelenţă. Izolat, el se află în competiţie cu lumea, situându-se, ca destin, între *eşecul nevrotic* sau *succesul narcisic.* Între aceste alternative existenţiale, se interpune *sublimarea* cu toate formele sale (vis, artă, joc etc.), care are ca rezultat *planul culturii,* Un univers artificial al proiecţiilor fantasmatice compensatorii ale omului, în care el se regăseşte.

Homo psihanaliticus trăieşte în trei planuri:

a) planul inconştientului pulsional, intrapsihic, iraţional, subiectiv, sfera libidinală a dorinţelor personale;

b) planul lumii externe: cu rigorile ei, norme şi valori, factori de presiune care se opun satisfacerii dorinţelor individului;

c) planul culturii, intermediar celor două de mai sus, care cuprinde proiecţia într-o formă sublimată, a tendinţelor libidinale interne ale individului, în care acesta se regăseşte pe sine şi cu care se identifică.

Centrul sintezei celor trei planuri este Eul conştient şi actual, sediul realităţii dar şi al conflictelor, imaginea prezenţei persoanei în lume.

Aceste trăsături caracteristice ale lui ,,homo psihanaliticus" impun un model de viaţă şi o morală diferite de cele anterioare, pre-freudiene. *Morala tradiţională* stătea sub semnul *cenzurii.* Ea reprezenta un sistem complicat şi încărcat de ,,tabu"-uri care normau viaţa individului, dar şi pe cea a comunităţilor umane. *Morala modernă,* rezultat al revoluţiei psihanalitice stă sub semnul *catarsisului,* al descărcării şi satisfacerii pulsionale, al principiului plăcerii.

Acestea ar trebui să reprezinte un progres pentru umanitate, marcat în principal prin lichidarea conflictelor, a tensiunilor şi stărilor complexuale a situaţiilor nevrotice. *Homo psihanaliticus* este o fiinţă liberă care *„poate"* şi *,,trebuie"* să fie conform cu propriile sale pulsiuni. Realitatea dovedeşte însă contrariul. Creşterea sau lărgirea libertăţii duce la conflicte, cresc nevrozele, stările de angoasă, agresivitatea (suicidul şi criminalitatea, ca poli ai orientării agresivităţii, către sine sau către ceilalţi), situaţiile complexuale, conduitele sexuale aberante etc. Sunt oare toate acestea consecinţele ,,revoluţiei psihanalitice"? Într-o anumită măsură. da!

Să insistăm un moment asupra celor doi poli ai conduitelor umane: *reprimarea* şi *libertatea.* Reprimarea este constrictivă, libertatea este deschidere, eliberare, afirmare. Aici însă intervine un alt aspect esenţial al lui *,,homo psihanaliticus"* şi anume, care este *identitatea* acestuia?

Ceea ce constituie una din manifestările majore ale crizei morale a modernismului (la care, cum menţionam a contribuit mult şi psihanaliza) este *pierderea identităţii omului.* Identitatea o dau valorile moral-spirituale, religioase şi socio-culturale. Ea este rezultatul acţiunii factorilor modelatori familiali, educativi (moral-religioşi-culturali) şi sociali care, acţionând asupra *Eului individual* construiesc supra—ordonat acestuia. *Supra-Eul moral.* Orice persoană este şi se

afirmă ca un Eu personal prin valorile Supra-Eului său.

Psihanaliza nu contestă Supra-Eul, dar (deşi îl recunoaşte ca pe o importantă instanţă a aparatului psihic) consideră că el trebuie să fie rezultatul „psihanalizei individului". Nu este exclus modelul, dar acesta este deplasat de la valorile moral-spirituale la cele oferite de hermeneutica interpretării psihanalitice din cursul şedinţelor de psihoterapie analitică. Orice „ descoperire de sine" efectuată în cursul şedinţelor psihanalitice este diferită de „cunoaşterea de sine" socratică. Descoperirea de sine psihanalitică este o re-interpretare a persoanei în perspectiva propriei sale istorii. Cunoaşterea de sine socratică este formarea omului în conformitate cu principiile şi virtuţile moralei. Diferenţa este evidentă, ca şi consecinţele care decurg de aici.

Morala implică un factor de conştiinţă reprezentat prin responsabilitate, care este suprema cenzură. Ce pot face? Ce pot să-lui doresc? Ce-lui este permis? Libertatea individului trebuie pusă sub semnul responsabilităţii. Aceste sarcini, individul le transferă proiectiv asupra psihanalistului considerându-se astfel exceptat de orice responsabilitate.

Homo psihanaliticus este liber, dar este singur, iar identitatea sa se raportează la persoana analistului. În acest caz, ceea ce este definitiv închis pentru individ este transcendenţa. Pentru omul pre-freudian, libertatea era normată de responsabilitate. El nu era singur şi identitatea sa se raporta la valorile spiritual-religioase. În plus, angoasa era anulată de perspectiva permanent deschisă a transcendenţei.

IMAGINEA PSIHANALIZEI

Un aspect care intră în discuţie, complementar celui de mai sus, este reprezentat prin „modul în care societatea şi-a încorporat freudismul" (S. Moscovici, J. B. Pontalis). Cercetările practice efectuate de S. Moscovici pun în evidenţă faptul că modelul socio-cultural modern este impregnant de psihanaliză, de principiile acesteia. Psihanaliza, oferind o explicare a omului şi a societăţii, a faptelor de cultură, morală, religie, sfârşeşte prin a construi *„modele psihologice"* noi, care vin să le înlocuiască pe cele tradiţionale.

Deşi societatea tradiţională a resimţit ca pe un şoc psihanaliza, aşa cum spuneam mai sus, ea a sfârşit prin a-i încorpora principiile. *Rezistenţa la psihanaliză,* de care vorbeşte K. Abraham, poate fi interpretată ca un sentiment de frustrare colectivă, sau ca un conflict legat de structurile tradiţionale ale modelului Supra-Eului moral. Iniţial, la originea sa, freudismul a fost asimilat obscenului, sfârşind în timp prin a deveni un reper al dispoziţiilor noastre, un model de comportament şi de gândire atât individuală cât şi colectivă (J. B. Pontalis).

Ca mentalitate, asistăm în mod surprinzător la o răsturnare chiar a complexului Oedip". *Homo sapiens psihanaliticus,* susţine J. B. Pontails, „crede că ştie răspunsul şi că este capabil, o dată pentru totdeauna, să descifreze orice enigmă". Ori, prin aceasta, în mod simbolic, Oedip se identifică cu Sphinxul, căruia, de fapt, îi preia atribuţiile. Homo psihanaliticus devine o „problemă" permanentă pentru sine însuşi.

În cazul acestei răsturnări a „situaţiei oedipiene" se produce de fapt o „închidere a cercului existenţei". Omul se întoarce la origini. Dezlegând „enigma Sfinxului", Oedip se identifică cu acesta, dar acest lucru nu rezolvă problema, ci o complică. Din nou apare obsedant întrebarea: ***„Ce este omul?".*** Totul sfârşeşte prin a se învârti în acelaşi cerc. Rezolvarea acestei probleme este dată prin deplasarea de la *persoană* la *limbaj.* Psihanaliza, ca tehnică, se concentrează asupra naraţiunii subiectului, interogaţiei analistului şi interpretării textului narativ. Hermeneutica psihanalizei constă în realizarea acordului dintre *„text"* şi *„inconştientul"* pacientului. Prin aceasta ea creează şi utilizează un *univers simbolic,* pe care-l substituie *simptomatologiei clinice.*

În acest context, comunicarea capătă adesea un caracter sau o direcţie dirijată de analistul terapeut. În fapt, asistăm la o întâlnire între două *„subiectivităţi":* cea a *pacientului* şi cea a *analistului.* Fenomenul de transfer pozitiv, cu efect terapeutic salutar, rezidă în modul de „dirijare" a intersubiectivităţii din cursul curei.

Aceste aspecte cu caracter individual le regăsim şi în planul colectivităţilor umane, când se pune problema „imaginii sociale" a psihanalizei.

Poate avea psihanaliza un rol social negativ? Poate ea constitui un factor perturbant sau deturnant în sfera relaţiilor sociale (atitudini, opinii, conduite, decizii)? Incontestabil, da.

Specialiştii în domeniu au subliniat efectele utilizării metodelor psihanalitice în procesul de „m*anipulare a maselor",* problemă extrem de serioasă (J. A. C. Brown, B. Fromm, W. Mills, J. Norman, D. Leonard, C. Milosz, R. E. Money-Kyrle, F. Lindley).

Tehnicile de persuasiune, reprezentate prin reclamă, mass-media, propagandă electorală sau politică, spectacolele publice pentru tineret, asociaţiile, grupele sectante etc. sunt forme care „captează" şi ulterior „dirijează" pulsiunile colective, manipulează mentalităţile, stimulează anumite forme de conduită, toate având o finalitate precisă, dictată. de interese sociale, economice, politice.

Manipularea maselor poate fi foarte bine asimilată, prin caracterul ei persuasiv, repetat şi însuşit de mase, curei psihanalitice. Este o formă de „canalizare dirijată" a pulsiunilor, emoţiilor şi ideilor colective, creându-se impresia unor „conduite ordonate". Consecinţele constau în transformarea maselor în grupe vaste a căror iniţiativă este anulată, fiind înlocuită de „soluţii oferite" circumstanţial.

Faţă de cele mai sus menţionate s-ar părea că *psihanaliza* este unul din factorii care au declanşat şi întreţin c*riza lumii moderne.* Ar fi nu numai exagerată, ci chiar inautentică o asemenea afirmaţie. Este incontestabil faptul că psihanaliza reprezintă o doctrină care a contribuit la transformarea lumii, a omului, la înlocuirea *societăţii tradiţionale* cu societatea *modernă.* A pune însă în seama psihanalizei „criza lumii contemporane" este mai mult; decât o eroare. La vremea sa, S. Freud a pus problema civilizaţiei din punct de vedere psihanalitic, la fel cum a analizat şi religia, morala etc.

A atribui psihanalizei aceste aspecte negative reprezintă o exagerare simplistă. Psihanaliza a schimbat

mentalităţile. Ea a înlocuit fără a avea intenţia de a distruge. Nu putem, nu trebuie să desfiinţăm psihanaliza pentru a reface societatea, lumea, omul.

Dincolo de toate aspectele mai sus menţionate şi care, pentru numeroase autorităţi ştiinţifice în materie, reprezintă critici imputabile psihanalizei, aceasta rămâne şi continuă să se menţină şi să se dezvolte prin tot ceea ce are ea pozitiv.

Deşi exagerat de „dilatată doctrinar” şi cu pretenţia de a explica un vast câmp de domenii, psihanaliza oferă o concepţie bine conturată, coerentă despre om, nerezumându-se la aspectele exclusiv psihologice ale acestuia. Poate chiar că prin „extinderea” sa, psihanaliza a demonstrat că – în plan teoretic viaţa psihică este mult mai largă, că „atmosfera umanului” nu se circumscrie numai persoanei, ci cuprinde tot ceea ce este în raport cu aceasta.

În plan practic, medico-psihologic, psihanaliza reprezintă „un model” de înţelegere şi reprezentare a persoanei umane, dar concomitent şi o dublă tehnică: de investigare diagnostică, cât şi de intervenţie psihoterapeutică. care poate aduce rezultate stabile în situaţii ce nu pot fi rezolvate prin alte metode.

Planul care reuneşte aspectele doctrinar-teoretice, cu cele medico-psihologice pragmatice, este reprezentat de faptul că, înainte de toate, psihanaliza reprezintă un model original de gândire în sfera medicinii dar şi a ştiinţelor umane, un mod de a pune problema, de a interoga şi de a răspunde la marile întrebări care frământă omul şi societatea. Acesta poate că este lucrul cel mai important.